



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

- + *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.
- + *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.
- + *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.
- + *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse <http://books.google.com>

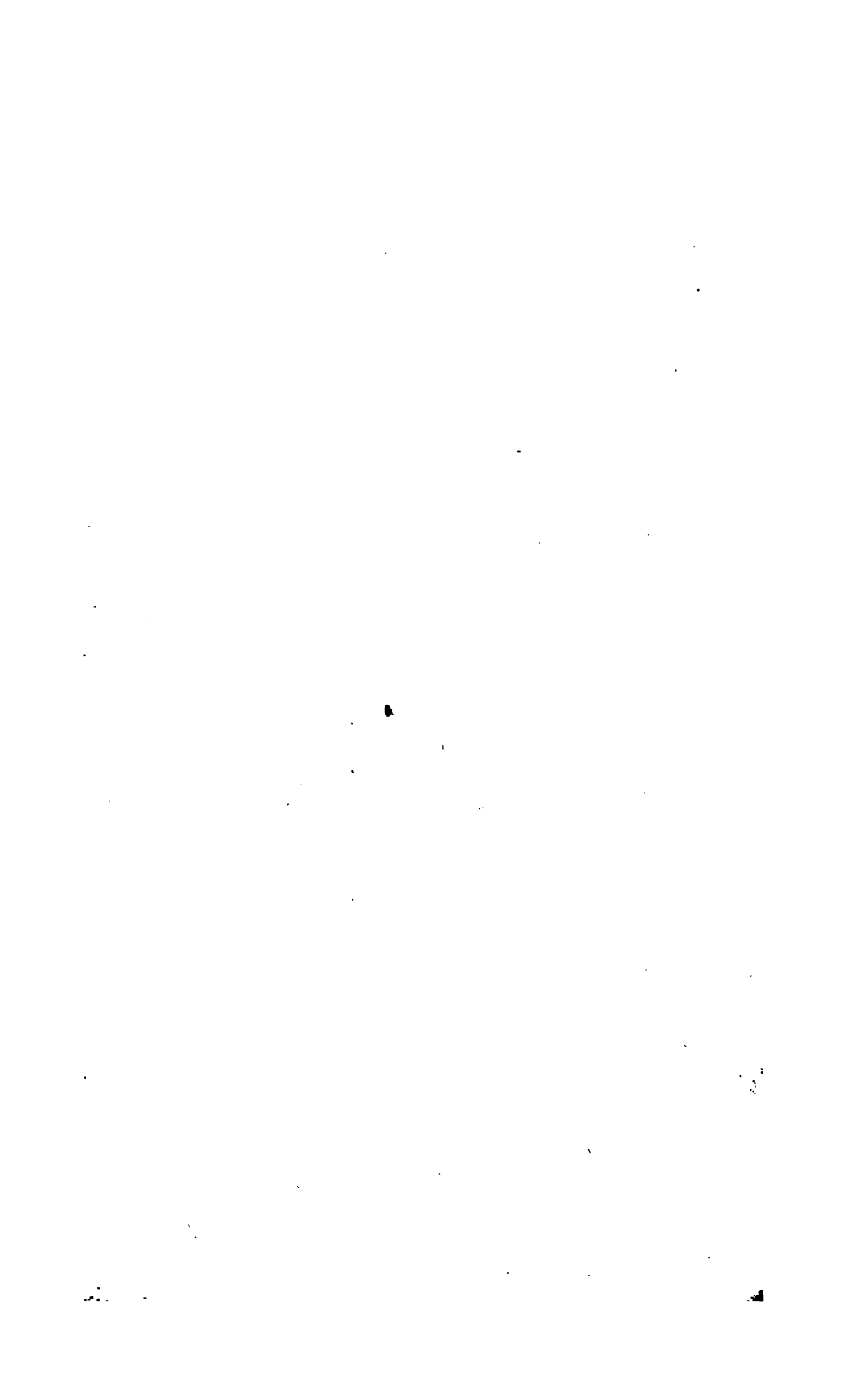


PA

1229

Per 3977 e. $\frac{179}{\text{III. 3}}$



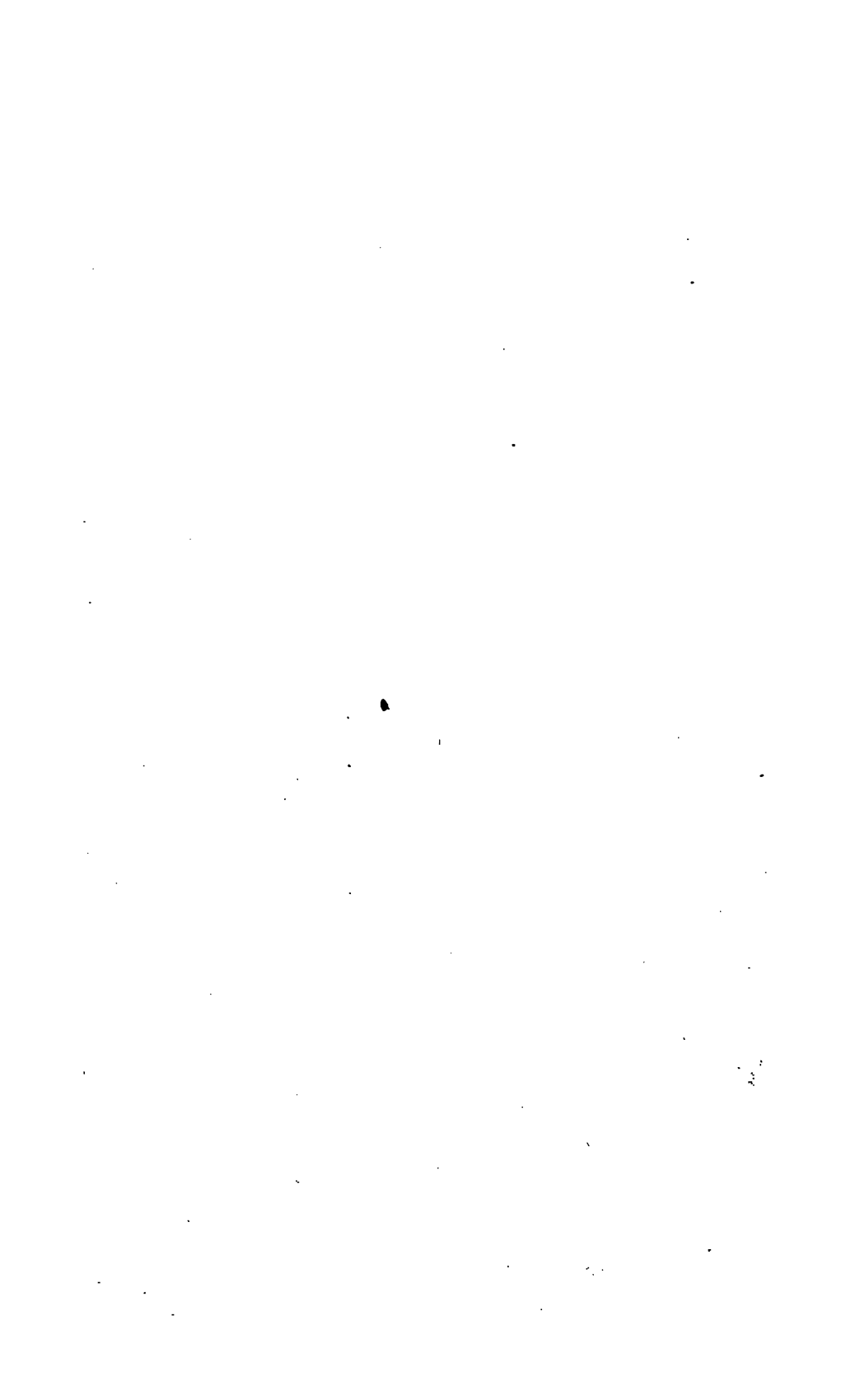


PA

1229

Per 3977 e. $\frac{179}{III \cdot 3}$







BULLETIN
DES SCIENCES MÉDICALES.

TOME III.

LISTE
DE MM. LES COLLABORATEURS
DE LA III^e. SECTION
DU BULLETIN UNIVERSEL DES SCIENCES
ET DE L'INDUSTRIE (1).

Rédacteur principal: M. le D^r. DEFERMON (D. F.).

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE humaines et comparées. — *Collaborateurs*: MM. Andral fils, E. M. Bailly, Bèclard, Breschet, J. Cloquet, Bon. Cuvier, Desmoulin (D. M.), Duméril, Edwards aîné, H. Edwards (H. E.), Flourens, Geoffroy-Saint-Hilaire (GEOFF.-ST.-HIL.), Gerdy, Kouff, Magendie, Pinel fils (P. F.), L. Simon, Spurzheim (SP.), Vavasseur (P. V.).

MÉDECINE. — *Collaborateurs*: MM. Andral, Bricheteau, Cayol, Desgenettes, Duméril, A. Dupau (AM. D.), Edwards aîné, Jourdan, de Kergaradec, Laennec, de Lens, Magendie, Martini, Mérat, Orfila, Pinel fils (P. F.), Ratier, Eusèbe de Salles (EUS. DE S.), L. Simon, Spurzheim (SP.), Thillaye (THILL.), Villermé (L. R. V.), Zugenbülher.

CHIRURGIE. — *Collaborat.*: MM. Bèclard, Bougon, Bouvier, Breschet, J. Cloquet, Deneux, Dubois fils, Gasc, Gerdy, Hollard (H. HOLL.), Laurent, Lisfranc, Marjolin, Maingault, Percy, Sanson.

MATIÈRE MÉDICALE ET PHARMACIE. — *Collaborateurs*: MM. Cadet de Gassicourt, Chevalier, Desmarets, Guibourt, Guillemin (GN), Julia-Fontenelle, Lassaigne (LASS.), de Lens, Masson-Four, Mérat, Orfila, Robinet, Robiquet, Virey (B. L. V.).

ART VÉTÉRINAIRE. — *Collaborateurs*: MM. Boulay jeune, Dupuy, Girard père, Girard fils (G. F.), Huzard père, Huzard fils (H. F.).

(1) Ce Recueil, composé de huit sections, auxquelles on peut s'abonner séparément, fait suite au *Bulletin général et universel des annonces et des nouvelles scientifiques*, qui forme la première année de ce journal. Le prix de cette première année est de 30 fr. pour 12 numéros, composés de 10 feuilles d'impression chacun.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N^o. 4, PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

TROISIÈME SECTION
DU
BULLETIN UNIVERSEL DES SCIENCES
ET DE L'INDUSTRIE,

PUBLIÉ
SOUS LA DIRECTION DE M. LE B^{re}. DE FÉRUSSAC,
OFFICIER SUPÉRIEUR AU CORPS ROYAL D'ÉTAT-MAJOR,
CHEVALIER DE SAINT-LOUIS ET DE LA LÉGION-D'HONNEUR,
MEMBRE DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES NATIONALES ET ÉTRANGÈRES.

TOME TROISIÈME.



A PARIS,

AU BUREAU DU BULLETIN, rue de l'Abbaye, n^o. 3;
Chez MM. DUFOUR et D'OCAGNE, quai Voltaire, n^o. 13; et même
maison de commerce, à Amsterdam;
Chez MM. TREUTTTEL et WÜRTZ, rue de Bourbon, n^o. 17; et
même maison de commerce, à Strasbourg, rue des Serruriers;
à Londres, 30, Soho-Square;
Et chez M. MÂQUIGNON-MARVIS, rue du Jardinnet, n^o. 13.

1824.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

I. ANATOMIE COMPARÉE DU CERVEAU DANS LES QUATRE CLASSES D'ANIMAUX VERTÉBRÉS, appliquée à la physiologie et à la pathologie du système nerveux; par E. R. SERRES, D. M. P. *Ouvrage qui a remporté le grand prix à l'Institut royal de France.* Tome 1^{er}. in-8. de XL, cxij et 576 p., avec un atlas de 16 pl., grand in-4., représentant 300 sujets dessinés et lithographiés par Fertel, sous les yeux de l'auteur, et accompagnés d'une explication. Paris; 1824; Gabon et C^e.

Comme les mêmes lois président à la formation de tous les systèmes organiques, M. Serres a dû, avant d'étudier le développement du cerveau et de déterminer les élémens encéphaliques, commencer par jeter un coup d'œil rapide sur ces lois générales de l'organisation, dont il avait déjà fait l'application au système osseux dans l'ouvrage qu'il publia en 1820 sur *les lois de l'ostéogénie*; puis il applique au système nerveux, objet spécial de ses recherches, les deux lois qu'il avait établies, celle de *symétrie*, principe du double développement des organes, et celle de *conjugaison*, ou principe de leur réunion, desquelles doit dériver toute la morphologie; il fait voir ensuite que les formes transitoires de l'encéphale des embryons et les formes permanentes de cet organe chez les animaux vertébrés, sont la répétition les unes des autres; qu'elles dérivent des mêmes causes et qu'elles sont rigoureusement soumises aux mêmes rapports. On se rappelle que ce fut Harvey qui le premier émit cette idée, qu'elle fut plus tard adoptée par Blumenbach, et que Kiemeyer, Meckel, Carus, etc., Tiedmann surtout, dans son admirable travail sur le développement du cerveau, et plusieurs autres auteurs allemands dont M. Serres développe la philosophie, avaient déjà fourni un grand nombre de faits à l'appui de cette opinion. Du reste, on verra par l'analyse que nous allons donner que M. Serres

s'est proposé pour but principal de rattacher les faits qu'il a observés aux doctrines de l'école allemande et à celle que professe en France M. le professeur Geoffroy-Saint-Hilaire.

M. Serres commence par réfuter l'opinion de Harvey, de Malpighi, de Haller, D'Albinus et des anatomistes qui, les premiers, ont avancé que le développement des systèmes organiques se faisait du centre à la circonférence; il pense que l'examen du développement de tous les grands appareils conduit à conclure que tous les systèmes et le système nerveux en particulier, se développent de la circonférence au centre. Si vous étudiez les jeunes embryons des animaux, dit M. Serres, vous trouverez que les nerfs latéraux existent indépendamment de l'encéphale; que tous ces nerfs ont acquis leur développement lorsque l'axe cérébro-spinal est encore liquide; le mode de formation du canal de la moelle épinière serait le même que celui de tout autre canal, osseux, intestinal, aortique, etc.

Après les considérations relatives au mode de développement des divers élémens fondamentaux de l'encéphale, l'auteur détermine quel est l'état primitif de l'encéphale de toutes les classes: il trouve l'axe cérébro-spinal constamment formé dans toutes les classes par quatre élémens fondamentaux, qui sont la moelle épinière, deux bulbes arrondis correspondant aux tubercules quadrijumeaux, deux bulbes en avant d'eux, qui sont les premiers rudimens des hémisphères cérébraux, et deux lames transversales en arrière qui sont les premiers vestiges du cervelet.

Si l'on suppose qu'une cause quelconque arrête dans son développement une ou plusieurs parties, l'encéphale d'une classe pourra venir au monde avec les formes de la classe qui lui est inférieure.

Le système nerveux est formé, comme on sait, de matière grise et de matière blanche; la substance blanche rayonne en divers sens au travers de la matière grise; et, dans l'hypothèse de MM. Gall et Spurzheim, la matière grise doit précéder la matière blanche, soit pour lui servir de matrice, soit pour lui servir de matière de nutrition. M. Serres penserait au contraire que les nerfs sont la matrice des ganglions, et la matière blanche l'organe de nutrition de la grise; mais, comme l'a observé M. Cuvier dans un rapport récent sur le système nerveux, ces expressions sont toutes métaphoriques, et n'offrent pas un sens rigoureux.

Après avoir ramené l'encéphale de toutes les classes, comme nous l'avons dit ci-dessus, à une identité de composition, M. Serres trace le développement des formes permanentes, et il arrive à ces diverses propositions :

Chez les *poissons*, les lobes optiques sont l'élément dominant, les hémisphères cérébraux sont atrophiés, le lobule olfactif est très-considérable, le cervelet est moyennement développé.

Chez les *reptiles*, les lobes optiques perdent leur influence, le cervelet est presque anéanti, les hémisphères cérébraux se développent beaucoup comparativement à ce qu'ils sont chez les poissons; le lobule olfactif est à son tour atrophié.

Chez les *oiseaux*, le cervelet est la partie dominante, les lobes optiques sont affaiblis, les hémisphères cérébraux sont accrus; les lobes olfactifs sont presque anéantis.

Chez les *mammifères*, les hémisphères cérébraux deviennent à leur tour les organes dominateurs : le cervelet continue son développement transversal, les tubercules quadrijumeaux sont réduits à leur minimum d'existence. Le lobule olfactif éprouve de très-grandes variations; très-développé chez ceux où les hémisphères le sont peu, il diminue et disparaît presque complètement, à mesure que l'on s'élève des ruminans aux carnassiers, aux singes et à l'homme.

De ces faits découle la loi de balancement des deux substances qui constituent l'axe cérébro-spinal du système nerveux.

Suivant l'auteur, les faisceaux, les irradiations et les plexus de matière blanche, se multiplient avec le plus grand développement d'une partie. Plus cette partie s'atrophie, plus la substance blanche diminue; tandis que la matière grise augmente.

De ces faits, et de quelques autres que nous indiquerons plus loin, M. Serres conclut avec M. Gall, que c'est principalement dans la matière blanche que siègent les propriétés du système nerveux; en sorte que ces propriétés, et les fonctions qu'elles concourent à développer, sont soumises au même balancement que les élémens fondamentaux de l'encéphale.

Après avoir ainsi établi l'analogie primitive et la dissemblance permanente de l'encéphale dans les quatre classes, l'auteur cherche à déterminer le principe des rapports des élémens du système nerveux. Pour arriver à la solution de ce problème, l'auteur a d'abord cherché à déterminer sous quelle influence s'opérait le balancement respectif des élémens du système nerveux; il a trouvé que

tout le secret résidait dans le système sanguin. Il fut conduit à ce résultat en voyant successivement paraître, d'abord les artères de la moelle épinière, secondement celles du cerveau, enfin celles du cervelet, et en même temps ces trois parties se développer dans le même ordre.

Un phénomène remarquable est la marche opposée que suivent le cervelet et les hémisphères cérébraux; il tient à ce que les carotides internes, sous l'influence desquelles se développent les hémisphères cérébraux, se dirigent d'avant en arrière; tandis que les artères vertébrales, qui forment le cervelet, se dirigent d'arrière en avant.

Si des embryons on passe à l'examen des animaux vertébrés, on voit, dit M. Serres, un rapport constant exister entre le développement des branches artérielles et des parties encéphaliques correspondantes; en sorte qu'il établit la loi suivante :

- « Les conditions d'existence des diverses parties de l'encéphale »
- chez les animaux vertébrés sont rigoureusement assujetties aux »
- conditions d'existence du système sanguin encéphalique. »

Les différences de l'encéphale, dans ces quatre classes, se réduiraient donc à quelques artères de plus ou de moins, et à une différence de volume; et de là naîtraient, d'une part, les rapports des différentes parties du système nerveux; et de l'autre, le rapport du volume des masses organiques dans lesquelles ces nerfs se forment.

Nous plaçons ici un extrait du beau rapport de M. Cuvier sur le travail de M. Serres, pour donner une idée d'ensemble sur les rapports et sur l'ordre de développement des diverses parties de l'encéphale.

« La moelle épinière se forme avant le cerveau dans toutes les classes : elle consiste d'abord en deux cordons non réunis en arrière, et qui composent une gouttière. Bientôt ces cordons se touchent et se confondent à leur partie postérieure : l'intérieur de la moelle est alors creux. L'oblitération de ce canal a lieu par une sécrétion de la pie-mère, qui y dépose de la matière grise.

« La moelle épinière est sans renflemens chez les jeunes embryons comme chez les reptiles sans membres et comme chez les poissons à nageoires pectorales ou ventrales, nulles et rudimentaires; avec l'apparition des membres, un seul renflement y correspond. Les reptiles à pieds postérieurs ont ce renflement en arrière, et les reptiles à pieds antérieurs, seulement aussi en avant,

Les cétacés sont dans ce dernier cas. Les poissons électriques ont un renflement considérable qui correspond au nerf de leur appareil galvanique. Les oiseaux, puissans rameurs dans les airs, ont le renflement antérieur prédominant sur le postérieur ; c'est le contraire pour ceux qui demeurent à terre, comme les oiseaux domestiques.

» La moelle épinière est étendue de la tête à l'extrémité du coccyx chez l'embryon humain jusqu'au troisième mois. A cette époque, elle s'arrête au corps de la seconde vertèbre lombaire, où elle reste fixée à la naissance. L'embryon humain a un prolongement caudal signalé par tous les anatomistes, lequel ne persiste que jusqu'au troisième mois. Si, par anomalie, l'ascension de la moelle épinière ne s'est pas ainsi élevée dans le canal vertébral, le fœtus humain vient au monde avec une queue : le coccyx est alors de sept vertèbres. Plus la moelle épinière s'élève dans le canal vertébral, plus le prolongement caudal diminue, ex. : le cochon, le sanglier, le lapin ; plus au contraire elle descend dans son étui, et plus la queue augmente en longueur, ex. : le cheval, le bœuf, l'écureuil.

» C'est surtout chez le têtard de la grenouille que ce changement est remarquable : aussi long-temps que la moelle épinière se prolonge dans le canal coccygien, le têtard conserve sa queue ; à l'époque où le têtard va se métamorphoser, la moelle épinière remonte dans son canal, la queue disparaît, et les membres se prononcent de plus en plus.

» Le volume de la moelle épinière et celui de l'encéphale (toutes les parties du cerveau sont ainsi appelées de ce nom) sont en raison inverse l'une de l'autre chez les vertébrés. L'embryon humain ressemble sous ce rapport aux classes inférieures : plus il est jeune, plus la moelle épinière est forte, plus l'encéphale est petit.

» La moelle épinière et les tubercules quadrijumeaux sont rigoureusement développés en raison directe l'un de l'autre ; ainsi, dans l'embryon humain, plus il est jeune et plus sa moelle épinière est forte, et plus aussi les tubercules quadrijumeaux sont développés.

» Les tubercules quadrijumeaux sont les premières parties formées dans l'encéphale : leur formation précède toujours celle du cervelet. Chez les oiseaux, ces tubercules restent, comme au premier âge, au nombre de deux ; chez les poissons, le volume

considérable auquel parviennent ces deux tubercules les avait fait à tort considérer comme les analogues des hémisphères cérébraux. Les poissons qui ont les tubercules jumeaux très-volumineux ont aussi les nerfs optiques et les yeux les plus prononcés.

» Le cervelet ne se forme qu'après les tubercules quadrijumeaux. Il est formé chez les poissons de deux parties très-distinctes, d'un tube au centre et de feuillets sur les côtés. La grande différence que présente le cervelet des classes supérieures dépend de la réunion de ces deux élémens, dont l'un conserve le nom de *processus vermiculaire supérieur du cervelet*, et provient, comme chez les poissons, des tubercules quadrijumeaux ; tandis que l'autre, provenant des *corps restiformes*, constitue les hémisphères du même organe. Dans toutes les classes ces hémisphères sont développés en raison inverse des tubercules quadrijumeaux. L'homme, qui occupe le haut de l'échelle pour le volume des hémisphères du cervelet, a le plus petit lobe médian et les plus petits tubercules quadrijumeaux.

» La moelle épinière est développée dans toutes les classes, en raison directe du volume du lobe médian du cervelet : elle est aussi dans toutes, en raison inverse des hémisphères du nouvel organe.

» De ces faits on passe à ceux de la protubérance annulaire : celle-ci est développée en raison directe des hémisphères du cervelet et inverse du lobe médian, également inverse des tubercules quadrijumeaux et de la moelle épinière.

» La conche optique manque chez les poissons ; son volume chez les reptiles est en raison directe de celui des lobes cérébraux : elle est chez tous les animaux supérieurs en raison inverse des tubercules quadrijumeaux. Chez l'embryon humain ce rapport est le même. Les tubercules quadrijumeaux décroissent à mesure que la couche optique augmente : c'est de même chez tous les autres embryons.

» La glande pinéale existe dans les quatre classes de vertébrés. Les corps striés manquent au contraire chez les trois inférieures. La cavité ventriculaire des lobes cérébraux distingue exclusivement les mammifères et l'homme : un rapport inverse très-curieux à cet égard s'observe entre les trois classes inférieures et les mammifères. Ainsi, dans les trois classes, les tubercules quadrijumeaux sont creux et conservent un ventricule intérieur, les lobes cérébraux étant solides et sans ventricule. Dans les mammifères

fères et l'homme, au contraire, les deux lobes cérébraux sont sans circonvolutions, ce qui se lie avec leur masse compacte intérieure.

» La corne d'Ammon n'existe ni chez les poissons, ni chez les reptiles, ni chez les oiseaux. La voûte à trois piliers y manque aussi, mais non chez tous les oiseaux ; les perroquets et les aigles en ont des vestiges : cette voûte suit chez les mammifères le rapport de développement de la corne d'Ammon.

» Le corps calleux ainsi que le pont de Varole sont des parties caractéristiques de l'encéphale des mammifères ; il se développe en raison directe du développement de la protubérance annulaire.

» Les hémisphères cérébraux, considérés dans leur ensemble, sont développés en raison directe des hémisphères du cervelet, et en raison inverse de son processus vermiculaire supérieur.

» Les hémisphères cérébraux sont développés en raison inverse de la moelle épinière et des tubercules quadrijumeaux.

» Les nerfs ne naissent pas du cerveau pour se rendre aux organes, comme on l'a pensé jusqu'à ce jour, mais ils se rendent au contraire des organes au cerveau et à la moelle épinière, pour se mettre en communication avec ces centres nerveux.

» Enfin, le système nerveux est, dans tous les animaux très-inférieurs, uniquement composé de matière blanche, sans matière grise. Ces deux substances existent chez les animaux vertébrés, mais dans un ordre inverse de l'encéphale à l'égard de la moelle épinière ; d'où il résulte qu'à l'égard de la moelle épinière la matière blanche se forme avant la grise ; tandis qu'au contraire, dans l'encéphale, c'est la matière grise qui précède la matière blanche. »

Pour compléter enfin les considérations qui se rattachent aujourd'hui à l'histoire de l'encéphale, nous dirons que M. Serres ayant assujéti les conditions d'existence des diverses parties de l'encéphale aux conditions d'existence du système sanguin, il applique le même principe aux monstruosité, et en déduit la théorie de leur formation. Du reste, si les rapports établis par M. Serres sont exacts, on pourrait, *le système sanguin d'un animal étant donné, en déduire les conditions du système nerveux, ou du moins celles du système encéphalique.* Une autre considération à ajouter, c'est que M. Serres considère le cervelet et le cerveau comme les mêmes organes renversés, c'est-à-dire que si l'on veut apercevoir les analogies que présentent les deux orga-

nes dans les classes supérieures, on ne doit point les comparer dans leur position respective, et mettre en parallèle leurs deux faces supérieures et inférieures ; il faut préalablement renverser l'un des deux organes, et comparer la face supérieure de l'un avec la face inférieure de l'autre. Il est étonnant que Reil ne soit pas nommé une seule fois dans cet ouvrage ; Reil qui a peut être devancé M. Gall sur quelques points de l'anatomie du cerveau ; car il commença ses recherches en 1795. Elles ont été publiées en 1807 et 1808, dans les *Archives de physiologie*, continuées aujourd'hui par Meckel, et que tout le monde connaît. DEFERMON.

2. RECHERCHES ANATOMIQUES sur la moelle épinière ; par L. ROLANDO, prof. d'anatomie. (*Ann. univ. di Med.*, juillet 1824.)

Les conclusions de l'auteur sont : 1°. que la moelle épinière ne doit point être considérée comme une production du cerveau, puisqu'on l'en aperçoit bien distinctement séparée dans l'homme, dans les autres animaux, et surtout dans l'embryon du poulet ; 2°. que le cerveau n'est point un développement de la moelle épinière, puisqu'il manque distinctement dans un grand nombre d'invertébrés et de mollusques ; 3°. que ce cordon ne doit point être considéré comme le rudiment primitif de tout le système nerveux, puisque quelquefois il est peu formé, et est un véritable prolongement qui part de sa partie centrale, c'est-à-dire de la moelle allongée ; 4°. que les cordons antérieurs ou inférieurs sont les premiers qui paraissent dans l'embryon du poulet ; 5°. que la réunion de ces quatres rudimens ou lames médullaires très-fines, constitue un cylindre vide dont on peut voir la cavité dans tous les animaux, à des époques diverses ; 6°. que les cordons antérieurs sont formés par une lame médullaire placée dans le sens de sa longueur, et que cette lame n'est point divisée en deux portions par des fissures collatérales antérieures dans la direction des racines antérieures des nerfs spinaux ; 7°. que les cordons postérieurs sont formés peu après de la même manière ; 8°. que par conséquent l'on doit considérer le sillon médian antérieur et postérieur, les deux sillons latéraux postérieurs et ceux des pyramides antérieures qui n'existent qu'à la région cervicale de l'homme, comme de véritables fissures ; 9°. que la moelle épinière étant formée dans son origine d'une lame composée de filets médullaires, et couverte à l'extérieur par la pie-mère, et à l'intérieur par une substance

cellulaire cendrée, il arrive qu'à mesure que cette lame se plie, la pie-mère et la substance cendrée envoient des prolongemens au milieu de ces plis, d'où résulte la structure lamellée des cordons, ainsi qu'on peut le voir après la section transversale de la moelle; 10°. que la cavité primordiale de la moelle épinière se remplit insensiblement de deux substances cendrées différentes, l'une antérieure, et l'autre postérieure, plus foncée et plus gélatineuse; 11°. que ces substances envoient, sous forme de rayons portant d'un centre, des prolongemens qui se placent entre les plis de la lame médullaire; 12°. que la pie-mère envoie également, mais de la circonférence au centre, des prolongemens qui pénètrent au milieu des plis de la même lame; 13°. que les sillons ou les fissures accidentelles dépendent d'une semblable disposition, et qu'il est arrivé que quelques auteurs ont divisé la moelle épinière en un plus ou moins grand nombre de cordons, suivant qu'ils voulaient accommoder cette division à leurs idées particulières; 14°. qu'il existe deux appareils formés par des stries très-blanches, tant à la partie antérieure qu'à la partie postérieure; 15°. que les racines antérieures des nerfs spinaux les plus éparses partent seulement des cordons antérieurs, tandis que les postérieures, qui sont réunies, sortent exclusivement des cordons postérieurs; qu'enfin les racines des nerfs spinaux tant antérieurs que postérieurs, sont la continuation des filets dont est composée la lame médullaire qui, étant plissée et repliée, forme la substance blanche du cordon vertébral, et que les racines ne peuvent en aucune manière tirer leur origine de la substance corticale, puisqu'elles sont visibles avant que celle-ci soit déposée dans la cavité primordiale de la moelle épinière. E. M. BAILLY.

3. SUR LA NATURE ET LA FORMATION DES PIERRES QUI EXISTENT DANS LES CELLULES AUDITIVES DES POISSONS; et de ces faits dans leurs rapports avec de certains cas pathologiques chez l'homme; par M. GEOFFROY-SAINT-HILAIRE. (*Mémoires du Muséum d'Histoire naturelle*, tom. XI, pag. 241.)

L'extrait de ce mémoire se trouve à peu près donné par les corollaires suivans que nous rapportons textuellement.

1°. Les pierres qu'on trouve dans les cellules auditives des poissons ne sauraient être considérées comme placées dans la dépendance du système osseux : leur ancienne dénomination d'*osselets* est à réformer. 2°. Elles proviennent d'une sécrétion

des membranes muqueuses des cellules auditives. 3°. Composées presque entièrement de chaux carbonatée et d'un peu de matière animale, leur arrangement moléculaire les range parmi les concrétions calculeuses. 4°. Leurs formes compliquées, suivant chaque espèce, sont principalement empruntées de celles des bassins où elles prennent naissance, et celles de leur superficie consistent en sillons et crénelures des empreintes des filets nerveux qui rampent à leur surface. 5°. Elles sont dans l'organe auditif un résultat, et point un principe actif. 6°. Les sécrétions qui provoquent les phénomènes accomplis de l'audition ne donnent lieu à la formation d'un ou de plusieurs calculs que chez les poissons, parce que c'est seulement chez les poissons que les cellules auditives existent parfaitement closes. 7°. Mais que les cellules auditives soient chez l'homme pathologiquement fermées, il s'y forme également des calculs, d'une consistance variable, et, sous ce point de vue, dans une analogie parfaite avec ce qui est chez les poissons.

Ainsi, que les parois intérieures de l'oreille donnent, comme toutes les tuniques membraneuses, une sécrétion muqueuse, les phénomènes de l'audition ou les vaisseaux absorbans modifient ces produits, à quoi résistent uniquement les parties salines qui se trouvent ainsi dégagées; mais cela n'a lieu, comme on l'a vu plus haut, qu'autant que les sécrétions n'ont plus d'issue pour échapper et pour être portées dehors. On en pourrait dire tout autant des divers canaux, ordinairement ouverts extérieurement, si une affection morbide vient à les obstruer. Les voies nasales et le canal de Sténon sont-ils fermés: il s'y forme comme dans l'oreille humaine des pierres ou des calculs. Il est tout simple que des molécules salines, privées par une absorption quelconque, du fluide qui les tenait en dissolution s'agrègent. La chirurgie avait imaginé des procédés pour l'extraction de ces calculs, quand la physiologie restait silencieuse et comme insouciant au sujet de leur arrangement moléculaire.

Les coquilles proviendraient-elles de ce mode de formation? Il est certain que leur analogie avec les calculs auriculaires des poissons s'étend à ce qu'il y a de plus caractéristique; *forme, structure, tissu et composition chimique.*

Si l'existence ou la non existence des calculs tiennent à l'ouverture ou à la fermeture des capsules tégumentaires dans les-

quelles ou les trouve quelquefois, nous concevrons pourquoi des familles de mollusques peuvent, sans que leurs affinités naturelles en souffrent, être produites, les unes avec, et les autres sans enveloppes pierreuses. La variation normale de leurs capsules aurait le sort de la variation pathologique des canaux chez l'homme : l'enveloppe externe conserverait ou ne conserverait pas en dedans d'elles, les fluides d'abord sécrétés.

G. S^t.-H.

4. OBSERVATIONS SUR LES PROCESSUS DE L'ETHMOÏDE, qui d'abord forment les sinus sphénoïdaux, avec une planche ; par C. WISTAR, M. D. (*American Philos. Trans.*, 1^{er} vol., pag. 371.)

On avait cru pendant long-temps que les sinus ou cavités du corps du sphénoïde étaient exclusivement formés par cet os, lorsque Winslow, dans sa Description des os palatins, imprimée dans les Mémoires de l'Académie des Sciences en 1720, prétendit qu'une petite portion des os du palais concourait à la formation de ces cavités.

Quelques années après Winslow, Bertin décrivit deux os qui forment les parois antérieures des sinus, et présentent une ouverture par laquelle ils communiquent avec les fosses nasales (1). Il nomma ces os cornets sphénoïdaux, et dit qu'ils se développent surtout de 4 à 20 ans; qu'avant la première époque ils sont peu développés; et qu'après la seconde ils sont unis au sphénoïde. D'après la description de Bertin ces os sont des lames triangulaires, d'abord en contact avec la face antérieure et inférieure du corps du sphénoïde, en sorte qu'ils forment une portion de la cavité des fosses nasales. Bertin croyait qu'à mesure que les dimensions de ces os augmentaient, ils devenaient convexes d'un côté et concaves de l'autre, et présentaient leurs faces concaves au corps du sphénoïde, qui lui-même devient concave, et oppose sa concavité à celle de ces os, de manière que leur réunion forme les sinus.

Sabatier et M. Boyer ont adopté cette explication de Bertin; seulement M. Boyer a dit de plus que ces os triangulaires étaient quelquefois unis à l'ethmoïde et restaient adhérens à cet os quand on le séparait du sphénoïde. Bichat et Fise ont dit la

(1) *Mémoires de l'Académie des sciences*, 1744, et dans son *Ostéologie*.

même chose. Dans la planche où se trouvent représentées les pièces que M. Wistar mit sous les yeux de la société; on voit que sur des sujets de deux ans deux pyramides triangulaires sont continues avec la lame criblée de l'ethmoïde, et lorsque l'os est en situation, ces pyramides reçoivent entre elles le processus impair du sphénoïde; et sur le sphénoïde des individus chez lesquels on rencontre de semblables pyramides, il n'y a point de sinus sphénoïdaux, les pyramides occupant leurs places. Le processus impair du sphénoïde est la future cloison des sinus; il est très-épais, mais on ne trouve point de cavités dans son intérieur. Les faces des pyramides en contact avec le processus sont très-épaisses, et quelquefois elles ont des trous irréguliers, comme si leur substance avait été en partie absorbée. La partie de la face externe de la pyramide qui est en contact avec le processus orbitaire des os du palais est aussi très-épaisse, et quelquefois percée d'un trou irrégulier qui communique avec les cellules du processus orbitaire dont nous venons de parler. En comparant les os ethmoïde et sphénoïde bien entiers de ces sujets de deux ans avec ceux des sujets plus avancés en âge, il paraît probable, que le processus impair et les côtés de la pyramide qui se trouvent appliqués dessus, éprouvent de tels changemens par les progrès de l'âge, que le côté externe de la pyramide disparaît, et que le côté antérieur et la base de la pyramide restent seulement, et constituent les cornets sphénoïdaux de Bertin. Les choses se passant ainsi, dit M. Wistar, le développement des sinus sphénoïdaux devient facile à comprendre. D. F.

5. PLANCHES ANATOMIQUES DU CORPS HUMAIN, exécutées d'après ses dimensions naturelles, accompagnées d'un texte explicatif; par le Dr. ANTOMMARCHI, publiées par M. le comte de Lasteyrie, éditeur. 3^e., 4^e., 5^e., 6^e., 7^e. et 8^e. livr. Paris; 1824; imprim. lithograph.; rue Saint-Marc-Feydeau, n^o. 8, petit passage des Panoramas. 6 et 5 planc. in-fol. sur grand-aigle. Prix de chaque livr., 25 fr., en noir; 70 fr. coloriées et sur papier vélin.

Il a été fait, dans la séance du 9 août 1824, à l'Académie des sciences, un rapport verbal par M. Duméril sur le grand ouvrage d'anatomie de M. le Dr. Antommarchi. Nous allons en offrir le résumé.

J'ai eu l'honneur de rendre un compte verbal à l'Académie,

il y a plus d'un an, des deux premières livraisons du magnifique ouvrage, très-grand in-folio, intitulé *Planches anatomiques du corps humain dans ses dimensions naturelles*, par M. le D^r. AUTOMARCHI, et dont l'exécution lithographique est dirigée par M. le comte Lasteyrie. Ce grand travail, dont l'auteur a continué de faire hommage à l'Académie, se poursuit avec tant de zèle, qu'il a déjà paru 8 livraisons, de 15 qui doivent le composer.

Nous rappellerons que le plan de l'ouvrage est tel, que chacune des figures représente de leur grandeur réelle toutes les parties du corps humain sous des aspects différens et par couches successives. C'est une sorte de vues de l'ensemble ou de panoramas anatomiques. Dans quelques exemplaires (dont le prix n'est pas le triple de celui des planches en noir (1)), chaque objet est peint ou offre sa couleur naturelle; et dans les figures non colorisées, le genre de dessin est tellement conçu que chaque nature de tissu y est constamment et uniformément rendu, à l'aide de procédés et de traits convenus différens et toujours affectés à la même sorte d'organes.

Chaque livraison se compose de 6 planches, dont 3 sont ombrées et à l'effet; les 3 autres sont, comme on le dit, au trait, en contre-épreuve avec les lettres ou les signes indicatifs de renvoi au texte qui les explique. Ces 3 planches, tirées sur un papier très-solide et de dimension extraordinaire, sont destinées cependant encore à être placées les unes au-dessus des autres pour ne former qu'une seule figure. Et dans les dernières livraisons qui représentent le squelette, l'auteur a ajouté une quatrième planche destinée à faire connaître des détails d'organisation particulière à quelques régions du corps.

La troisième livraison, par exemple, comprend les planches 7, 8 et 9, ou la troisième figure destinée à représenter la deuxième couche des muscles. L'homme est représenté vu en partie de face, en partie tourné de manière à offrir la région latérale gauche du tronc, du col et de la tête.

Dans la quatrième livraison on voit le même individu par la partie postérieure, et présentant un peu en devant la région droite du tronc et de la tête.

Les septième et huitième livraisons sont destinées à l'étude du squelette dans son ensemble. Les planches qui s'y trouvent

(1) Lequel est en totalité de 375 fr., à 25 fr. par livraison.

jointes représentent la tête dépouillée pour faire voir les vaisseaux de tous genres, artères, veines, lymphatiques, les nerfs, les muscles, les glandes, etc. Toutes ces parties, à l'aide de l'artifice ingénieux employé par l'excellent dessinateur (M. Pedretti), sont d'une netteté admirable, et donnent une idée parfaitement exacte de l'organisation.

Nous ne pouvons qu'applaudir à la beauté de ce travail, et l'Académie doit savoir gré à l'auteur de l'hommage de l'ouvrage qui devient une véritable richesse pour sa bibliothèque.

6. ESPERIENZE INTORNO ALLA TESSITURA ORGANICA DELLE OSSA.

Recherches expérimentales sur la texture organique des os; par MICHELE MEDICI, D. M. (*Opusc. Scient. de Bologne*, t. II.)

L'auteur rappelle d'abord les opinions de *Gagliardi*, *Malpighi*, *Havers*, *Reichel*, *Duhamel*, *Dekasone*, *Haller*, *Dohmer*, *Kemme* et *Scarpa* sur ce point d'anatomie, qui a été le sujet d'un si grand nombre d'écrits; et, dans l'intention de vérifier les faits avancés par ces différents auteurs, il examine s'il existe des lames dans les tissus des os de l'homme et de diverses classes d'animaux; de quelle manière elles sont réunies, si elles existent; enfin quelle est la texture de ces mêmes lames. Il résulte des expériences de ce physiologiste, 1^o que les parois des os sont composées entièrement ou partiellement de lames; 2^o. que les parties extérieures ou superficielles des os sont complètement lamelleuses et bien plus susceptibles de se diviser en lames que les parties intérieures; 3^o. que les lames sont réunies entre elles soit par une substance cellulaire, soit par des appendices filamenteux, ou bien par une simple adhérence de leurs surfaces; 4^o. que la texture des lames est fibreuse dans quelques-unes, et celluleuse dans d'autres; 5^o. que dans la plus grande partie des os que l'auteur a examinés, la portion des parois qui n'est pas laminaire semble plutôt formée par un tissu fibreux et rameux condensé, que par une véritable substance cellulaire ou caverneuse; 6^o. enfin qu'il existe toujours dans les os du tissu celluleux, qui forme par son écartement une partie ou la totalité des extrémités, et qui occupe le canal médullaire.

OLLIVIER, d'Angers, D. M.

7. CAS D'HYDROCÉPHALE et de cerveau bifide, par ANDREW DUNCAN junior, M. D.; avec une description de ce vice de conformation, par feu JOHN GORDON, M. D. (*Transact. of the Medico-Chirurg. Society of Edinburgh.*, 1824.)

Cet enfant, du sexe féminin, vécut sept mois. Lorsqu'il fut vu par M. Duncan et d'autres médecins, le 23 juillet, il n'avait que 5 mois. La circonférence de la tête était de 28 pouces anglais et $\frac{1}{4}$. En prenant la mesure par-devant le coronal, ou trouvait d'une oreille à l'autre 16 p. $\frac{3}{4}$, et de la racine du nez à la protubérance occipitale, on trouvait 19 pouces. L'enfant était maigre; toutes les fonctions paraissaient cependant dans l'état naturel; il jouissait de tous ses sens, il ne prenait pas d'autre nourriture que le lait de la mère.

Au 30 juillet, la circonférence de la tête était de 29 pouces; de la racine du nez au centre de la protubérance occipitale, 19 pouces.

Le 12 août. — Circonférence, 29 $\frac{1}{2}$; sur chaque bosse pariétale, il y avait une plaie causée par le poids de la tête. L'enfant mourut le 1^{er} octobre. L'ouverture en fut faite en présence de plusieurs médecins par M. le D^r. Gordon, qui a été trop tôt enlevé à la science, et qui nota avec soin les diverses particularités que nous allons indiquer.

La tension des parties ayant diminué après la mort, les dimensions étaient un peu moindres que pendant la vie; la plus grande circonférence était de 28 p. $\frac{1}{2}$.

Quand on regardait à la lumière la portion postérieure de la tête, on en reconnaissait facilement la transparence.

Enveloppes du cerveau. — Les tégumens étaient beaucoup plus minces que dans l'état naturel; il n'y avait point de tissu adipeux au-dessous de la peau.

Os. Les deux moitiés du frontal étaient d'un 5^e. plus grandes qu'elles ne le sont ordinairement à cet âge, et elles étaient distantes l'une de l'autre, à la fontanelle supérieure et antérieure, d'un bon pouce et demi (mesure anglaise). Ces deux portions se rapprochaient intérieurement, placées en contact à l'origine du nez. Leur épaisseur et leur structure était à peu près la même que dans l'état ordinaire.

Les pariétaux étaient d'un quart ou d'un cinquième plus grands qu'au même âge; leurs bords étaient éloignés l'un de l'autre ainsi que du coronal, d'environ un pouce et demi. La portion occipitale de l'os de ce nom était augmentée dans le même rapport, et était

éloignée des pariétaux de 3 à 4 pouces. Les portions écailleuses des temporaux, les grandes ailes du sphénoïde étaient plus grandes qu'à l'ordinaire, et entre leurs bords respectifs il y avait de larges intervalles; les os de la base du crâne n'offraient pas de changemens bien sensibles. La dure-mère était très-adhérente à la surface interne des os, et adhérait fortement aux tégumens dans les endroits où il n'y avait pas d'os.

La faux du cerveau était plus grande qu'à l'ordinaire. Les dimensions de la tente du cervelet ne paraissaient pas changées.

Parties contenues dans le crâne. — On fit une ponction à l'occiput, et on retira 136 onces d'eau transparente, semblable à l'eau de fontaine la plus pure. On fit ensuite deux incisions à angle droit aux tégumens, et l'on vit que les deux lobes du cerveau étaient séparés l'un de l'autre d'environ quatre pouces, excepté à leur partie antérieure, où ils étaient dans leur rapport ordinaire.

Le corps calleux manquait entièrement. On ne voyait plus que deux petites bandelettes, à peu près parallèles des ventricules; le septum lucidum, et la voûte à trois piliers manquaient, et il n'y avait qu'une petite bande blanche, vestige du pilier antérieur, qui venait s'attacher à la face inférieure des circonvolutions qui recouvrent ordinairement le corps calleux. Les deux lobes antérieurs restaient seulement unis par l'arachnoïde. La commissure antérieure du cerveau était entièrement détruite. Les couches de matière blanche, qui unissent la glande pinéale aux couches optiques, et qui forment la commissure postérieure, étaient très-distinctes, et paraissaient plus larges et plus épaisses qu'à l'ordinaire. La cavité des ventricules était considérablement augmentée. Les deux cavités des ventricules, par l'absence des parties sus-mentionnées, n'en faisaient plus qu'une seule, avec les parois du crâne et la membrane qui sera décrite plus loin. De plus, la hauteur, ou si l'on veut la largeur de cette surface plate de chaque hémisphère qui, dans l'état ordinaire, est appliquée le long de la faux du cerveau, et est limitée par le corps calleux, était de beaucoup diminuée. Cette différence était surtout sensible du côté gauche. En éloignant seulement un peu les lobes cérébraux, on pouvait voir l'état des parties qui se trouvent dans les ventricules latéraux, dans leurs extrémités antérieures et postérieures. L'intérieur du troisième ventricule, qui était considé-

rablement élargi, les faces moyennes des couches optiques, étaient éloignés au moins d'un demi-pouce. La cavité de l'entonnoir était élargie dans la même proportion; mais l'aqueduc de Sylvius, qui sert de communication avec le quatrième ventricule, avait les dimensions ordinaires.

La toile choroidienne et les plexus choroides avaient entièrement disparu, de manière que le troisième ventricule communiquait entièrement avec les ventricules latéraux et la cavité générale du crâne. Les corps striés et les couches optiques étaient moins saillans qu'à l'ordinaire. Les bandelettes demi-circulaires étaient très-distinctes. L'éminence unciforme de la cavité ancyroïde de l'hémisphère gauche avait disparu, la paroi de laquelle elle part étant entièrement détruite. Les cornes d'Ammon, ou *pièdes d'hippocampe*, existaient encore dans les cavités digitales; mais ils étaient plus minces, et la bande qui en part, appelée *accessoire des cornes d'Ammon*, manquait entièrement, en sorte que les cornes d'Ammon se continuaient directement avec la circonvolution interne de chaque lobe moyen. Toute la surface interne des ventricules était lisse, et recouverte d'une membrane.

L'épaisseur de la matière nerveuse blanche dans la cavité des ventricules avait diminué proportionnellement à leur distension. Le seul endroit où les circonvolutions avaient réellement diminué de profondeur, se trouvait au-dessus de la cavité ancyroïde du ventricule droit. La matière blanche et la matière grise étaient dans les proportions ordinaires.

Toutes les parties qui se trouvent à la base du cerveau étaient entières; les nerfs olfactifs, optiques, moteurs oculaires communs, pouvaient être suivis jusqu'à leur origine, et n'offraient aucune altération.

Le seul changement remarquable dans le cervelet consistait dans un aplatissement de l'hémisphère gauche, et une élévation proportionnelle de l'hémisphère droit. Le processus vermiciforme, et les parties situées sur la ligne médiate, étaient un peu déjetés à gauche. La structure du cervelet paraissait dans l'état naturel, le quatrième ventricule n'était pas élargi, et tous les nerfs qui en partent, c'est-à-dire les nerfs trijumeaux, pathétiques, les nerfs moteurs oculaires internes, la portion dure de la septième paire et la portion molle étaient entièrement sains.

Il en était de même de la moelle allongée, et des nerfs qui y prennent leur origine.

La pie-mère n'offrait rien d'extraordinaire. Un cordon blanchâtre s'étendait d'un hémisphère à l'autre ; en l'examinant on reconnut que c'était une branche de l'artère du corps calleux.

Toutes les parties qui étaient pourvues de pie-mère étaient aussi recouvertes par une membrane arachnoïde naturelle. Nous avons fait mettre cette dernière phrase en lettres italiques, parce que le docteur Gordon croit avoir remarqué qu'il s'était formé une nouvelle membrane, car il ajoute après la phrase que nous venons de rapporter :

« Un des effets les plus remarquables, résultant de la maladie » que nous venons de décrire, était la production d'une nouvelle » membrane qui se trouvait placée entre le liquide épanché et la » dure-mère, dans toute l'étendue de la cavité du crâne dilatée » qui n'était pas remplie par le cerveau. Cette membrane était » entièrement transparente et non colorée, sans aucune appa- » rence de lames ou de fibres, ou de vaisseaux d'aucune espèce. » Elle ressemblait enfin d'une manière remarquable à l'amnios. » Elle naissait en bas de tout le bord interne et supérieur de » chaque hémisphère, du bord externe du bord postérieur, et » de la circonvolution intérieure du lobe moyen, le long de cette » ligne à laquelle l'arachnoïde est fixée à la base du cerveau ; mais » elle n'était pas continue avec cette dernière membrane. » Des points d'attache inférieurs que nous venons de décrire, la nouvelle membrane venait s'attacher de chaque côté de la faux du » cerveau, après avoir tapissé toute la surface interne de la dure- » mère. Cette membrane, à son origine près des lobes cérébraux, » pouvait, dans l'étendue d'un huitième de pouce, être séparée en deux couches, qui toutes deux étaient continues avec l'arachnoïde, qui passe au-dessus des circonvolutions ; la face externe de cette membrane n'était point adhérente avec la dure-mère, si ce n'est auprès de la faux. Vers la partie antérieure on rencontrait trois larges troncs veineux qui se trouvaient à la face interne de la membrane, et qui s'ouvraient dans le sinus longitudinal supérieur. »

Le poids du cerveau proprement dit avec la pie-mère et l'arachnoïde était de 16 onces $\frac{3}{4}$.

L'hémisphère droit pesait 8 onces $\frac{1}{2}$, et le gauche 8 onces $\frac{1}{4}$.

Le poids du cervelet et de ses membranes, avec la moelle al-

longée, était de 2 onces $\frac{1}{2}$, en sorte que le poids total de l'encéphale était de 19 onces $\frac{1}{4}$.

Le Dr. Duncan pense, avec raison suivant nous, que la membrane décrite par le Dr. Gordon n'était autre chose que l'arachnoïde distendue et épaissie. Les considérations que M. Duncan a ajoutées à la suite de cette observation, ont pour but de déterminer s'il y avait eu déplissement du cerveau, comme le pensent MM. Gall et Spurzheim, ou s'il y avait eu seulement absorption, comme le pensait le Dr. Gordon. D'après les détails de l'observation, il semble qu'il y avait un commencement de déplissement, et que les parties détruites avaient été absorbées, puisqu'on n'en trouvait plus de traces dans le liquide épanché, qui était très-limpide. Quoi qu'il en soit du reste à cet égard, le Dr. Duncan a voulu comparer les rapports de poids des diverses parties de ce cerveau malade avec ceux que les frères Wenzell assignent dans leurs tables au cerveau d'un enfant sain, à l'époque de la naissance et à celui d'un enfant sain du même âge, que l'hydrocéphale dont il s'agit. Chez l'hydrocéphalique en question, l'auteur fixe à 8040 grains le poids du cerveau et du cervelet, 1200 pour le cerveau, et 6,840 pour le cervelet; puis il compare ce poids avec celui que les frères Wenzell ont assigné dans leurs tables au cerveau d'un enfant du sexe féminin à la naissance. Tout ce cerveau pesait 6,150 grains, le cerveau proprement dit 5,700, et le cervelet 450; ce qui donnerait 1890 grains pour l'accroissement total de l'encéphale de l'enfant hydrocéphalique pendant les sept mois depuis la naissance; et dans ce nombre, 1140 grains pour le cerveau proprement dit, et 750 pour le cervelet, nombre qui est beaucoup plus grand, relativement aux poids respectifs, que celui du cerveau. Les frères Wenzell établissent comme un fait, dans ces tables, que l'accroissement du cervelet est proportionnellement plus grand que celui du cerveau, et ils donnent pour rapport entre le poids du cerveau et celui du cervelet à la naissance $12 \frac{2}{3} : 1$, et dans le cas que nous rapportons, à sept mois, le même rapport était de $5 \frac{7}{10} : 1$. Il ne faut du reste tirer de ces rapports de nombres que peu de conséquences, car combien de causes d'erreurs pour chacun d'eux, et combien peu sont homogènes les tissus comparés, quoique identiques, considérés sous le point de vue anatomique!

DEFERMON.

8. NOTICE SUR QUELQUES PHÉNOMÈNES PATHOLOGIQUES OBSERVÉS DANS LA LÉSION DES NERFS ET DANS LEUR CICATRISATION; par le baron LARREY. Brochure in-8°. de 7 p., avec 1 pl. Paris. (*Revue Médicale*, mars 1824.)

Le but de ce Mémoire est de faire connaître un phénomène bien singulier, s'il est constant. Voici en quoi il consiste. En disséquant le moignon du bras d'un soldat qui avait succombé à l'hôpital de la garde royale, à la suite d'une phthisie pulmonaire, M. Larrey observa que les deux cordons des nerfs médian et cutané externe étaient réunis bout à bout par leurs extrémités coupées, et que ces nerfs formaient ensemble une anse nerveuse. Une incision longitudinale fut pratiquée dans l'épaisseur de cette anse dans le point de la cicatrice, et ne laissa apercevoir aucune trace de tissu cellulaire intermédiaire. La substance des deux nerfs semblait se confondre. Avant d'avoir formé cette anastomose, les deux extrémités de ces nerfs s'étaient gonflées pour former l'éminence arrondie qu'on observe ordinairement; ces renflemens offrent dans leur aspect, dit M. Larrey, une certaine ressemblance avec les ganglions de la vie intérieure.

Les deux autres cordons du plexus bronchial, qui se rendent à la partie postérieure du bras et de l'avant-bras, formaient une anse analogue à celle des deux nerfs antérieurs; elle fut coupée par mégarde dans la dissection.

D. F.

PHYSIOLOGIE.

9. SUMMA OBSERVATIONUM ANATOMICARUM AC PHYSICO-CHIMICARUM, quæ ab anno 1792 expositæ præcurrerunt; nova elementa corporis humani. Résumé des observations anatomiques et physico-chimiques qui ont été publiées depuis 1792, ou Nouveaux élémens de physiologie; par Étienne GALLINI. In-8. de 106 p. Padoue; 1824; imp. du séminaire.

Le titre de l'ouvrage en annonce l'objet et le but. M. Gallini signale les travaux les plus importants entrepris depuis un quart de siècle, pour découvrir les secrets ressorts qui meuvent la nature humaine, pour dévoiler le principe occulte d'où émane cet étonnant phénomène qu'on nomme la vie. L'auteur passe donc en revue les découvertes successives faites, depuis 1792, sur ce mystère profond de la vie que tout être pensant brûle de péné-

trer. M. Gallini remplit parfaitement la tâche historique qu'il s'est imposée ; mais un autre soin l'occupe , c'est de montrer qu'il n'est point demeuré lui-même étranger aux principales découvertes dont notre siècle s'honore, ou du moins qu'il en avait le sentiment, et l'avait manifesté quelquefois même avant les auteurs qui jouissent exclusivement de la gloire de les avoir faites. Bichat, MM. Cuvier, Legallois, Humboldt, ont été prévenus par le professeur de Padoue ; et, sans en excepter les auteurs les plus récents , ajoute-t-il, en Angleterre, sir Wilson Philip (*An experimental inquiry on the laws, etc.*), et en France, M. Amard (Association intellectuelle), il se persuade avoir accompagné ou précédé tous les inventeurs modernes dans la carrière qu'ils se sont ouverte. L'auteur expose ses prétentions avec candeur et bonne foi. On ne saurait contester qu'il ne parle avec sincérité ; mais on peut lui rappeler cette idée de Bacon : « Que dans certains momens de l'élan, nous touchons aux plus hautes vérités ; mais comme le soleil à midi, et sans pouvoir y toucher. » Percevoir une vérité et la démontrer sont deux degrés forts distincts dans les facultés intellectuelles : dans le premier on sent plus qu'on ne saurait exprimer, et dans le second seulement on est revêtu de la puissance de manifester, avec assez d'éclat, sa pensée pour qu'elle pénètre l'intelligence d'autrui et la soumette. L'habile et savant professeur de Padoue jugera, par cette idée de Bacon, de sa situation, et de celle des auteurs à côté desquels il a la noble audace de se placer, sans trop de présomption peut-être. M. Gallini du reste écrit en latin avec une élégance et une urbanité parfaites, et la citation suivante, par laquelle nous terminons cet article, offre un exemple de ces deux qualités : « *Circa illustris AMARD doctrinas dicam tantum, non sine consilio proposuisse, quod in singulis morbis considerari debeant series ac nexus causarum effectuumque, tanquam ramorum ex aliis erumpentium propagines, ut pro morborum varietate inflecti possit ratio judicandi ac medendi.* (Rev. Encycl., avril 1824, p. 151.) »

10. RECHERCHES PHYSIOLOGIQUES SUR L'ABSORPTION, faites à Bologne pendant les années 1821 et 1822 ; par le D^r. LEONARD FRANCHINI. (*Opuscol. scientif. di Bologna*, n^o. 1. *Annali univ. di Medicina*, avril et mai 1824.)

L'auteur divise cet écrit en deux parties : dans la première il cherche à vérifier l'exactitude des expériences faites par Hunter,

Haller, Lister et Mascagni, sur l'absorption de quelques matières colorantes; et, malgré tous ses soins pour y parvenir, il rapporte qu'il n'a jamais trouvé les vaisseaux lymphatiques colorés en aucune manière. Il cite une remarque assez curieuse, c'est que dans l'une de ses expériences, ayant soumis deux chiens à un jeûne de 40 heures, il administra à l'un une décoction de garance, sans rien donner à l'autre. A l'ouverture, il vit les vaisseaux lymphatiques colorés en bleu et vides, chez l'un comme chez l'autre. Examinés au microscope et sur une carte blanche, la couleur de ces vaisseaux disparut, et leur transparence se manifesta comme à l'ordinaire. L'auteur, à l'aide de ce fait, explique pourquoi Haller trouva toujours dans les intestins les teintures d'indigo et de tournesol sans jamais rencontrer celle de garance.

D'après les premières recherches, l'auteur conclut que si les lymphatiques jouent quelque rôle dans l'absorption des fluides autres que le chyle, seul fait sur lequel il ne peut y avoir aucun doute, il doit exister d'autres moyens pour faire pénétrer dans l'économie certaines substances qui ont été absorbées.

Après avoir démontré dans la première partie que les vaisseaux lymphatiques ne constituent pas seuls le véritable système absorbant, l'auteur cherche à reconnaître quels sont les organes auxquels on doit attribuer cette fonction.

Il cite les travaux de Bartholin, de Ruysch, de Nuck, de Monro, de Boerhaave et de Haller, sur l'absorption des veines, et les opinions qu'ils avaient émises à ce sujet; il rapporte les observations de Caldani et de Lupi, qui renversent les objections de Mascagni. Ensuite, après avoir fait connaître les expériences de M. Magendie, il expose les siennes, et il en conclut, 1°. que les vaisseaux lymphatiques des intestins sont ceux qui absorbent le chyle; 2°. qu'il n'est pas démontré qu'ils absorbent d'autre fluide dans la cavité intestinale; 3°. qu'il n'existe aucun argument solide qui prouve que les vaisseaux lymphatiques des autres parties soient des vaisseaux absorbans; 4°. qu'il est certain que les veines du canal intestinal, de l'abdomen et des bronches absorbent; 5°. que l'expérience n'a point fait voir si les vaisseaux lymphatiques ou les veines absorbent les humeurs existant dans les cavités du tissu cellulaire ou dans les intestins des différens tissus; 6°. qu'enfin, d'après un assez grand nombre de faits pris tant dans l'état sain que dans l'état malade, il est démontré comme très-probable que, dans les trois cavités dont nous avons parlé,

l'absorption des fluides s'exécute en grande partie par les vaisseaux sanguins.

E. M. BAILLY.

11. EXPÉRIENCES SUR LE VOMISSEMENT; par le prof. TANTINI.
(*Annali univers. di Medicina*, juillet 1824.)

L'auteur ayant entrepris plusieurs expériences pour vérifier l'exactitude de celles de M. Magendie, rapporte que toutes les fois qu'il laissa le cardia libre, en substituant une vessie à l'estomac comme l'avait fait le physiologiste français, il n'obtint aucun vomissement; mais lorsqu'il introduisit dans le cardia la canule qui lui servait à attacher la vessie en remplacement de l'estomac, le vomissement se manifestait sur-le-champ. D'où il conclut que dans l'acte du vomissement il faut tenir compte non-seulement de la contraction des muscles du bas-ventre et du diaphragme, mais encore de celle de la membrane musculaire de l'estomac.

E. M. BAILLY.

12. DE LA DIGESTION et des phénomènes qui se succèdent dans les organes digestifs pendant l'acte de l'assimilation ou de la nutrition; Réponse à la question proposée par l'Institut royal de France pour le prix de l'année 1825; par M. TINCANT, chev. de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur, D. M., etc. In-8. de 160 pag. Prix, 3 fr. 50 c. Paris; 1824; Gabon.

L'auteur examine successivement l'action de l'air et du calorique sur l'économie animale, et leur influence réciproque; la nature des fluides gazeux qui se forment dans l'estomac, la composition du chyle, les divers degrés de caloricité de nos organes, la formation du sang noir et du sang rouge, la nature et la composition du fluide nerveux, la force d'attraction et l'assimilation des matières alimentaires; enfin l'analogie qui existe entre les phénomènes de la dissolution des alimens dans l'estomac et ceux de la fermentation alcoolique.

13. UEBER DAS BEWEGUNGS-VERMÖGEN DER THIERE. Sur la faculté du mouvement dans les animaux; par le Dr. Maurice Ernest Adolphe NAUMANN. In-8. de 140 p. Prix, 12 gr. Leipzig; 1824; Wienbrack.

L'auteur, dans son introduction, fait la comparaison des plantes avec les animaux: il montre comment les végétaux se nourrissent sans mouvement apparent, et comment au contraire le mouvement accompagne la nutrition des animaux. D'après cela, le mouvement est pour lui le caractère distinctif de la création

animale : il n'est pas uniquement le résultat de l'organisation ; il est produit par une force intérieure propre aux animaux , que M. Naumann appelle *Einigungs vermögen*, et qui suppose la faculté du sentiment et des sensations. Nous n'entrerons pas dans les hautes considérations philosophiques qui suivent l'énonciation de cette proposition. L'auteur pense que l'organisation des animaux joint à la force vitale un être intelligent : il juge les facultés intellectuelles susceptibles d'être graduées en qualité comme en quantité. Ce n'est que dans leur ensemble que les phénomènes de la vie animale attestent la présence de cette puissance intellectuelle, qui se développe toujours en raison inverse de l'influence des objets extérieurs. Dans le second chapitre , l'auteur examine cette influence des objets extérieurs sur la vie des animaux ; il traite principalement de l'air et de l'eau. Dans le chapitre 3^e. , il reconnaît deux espèces bien distinctes de mouvement : l'un est celui au moyen duquel l'animal se transporte d'un lieu à l'autre ; le second est celui par lequel il modifie seulement la position des différentes parties de son corps.

14. OBSERVATIONS SUR LA STRUCTURE ET LES FONCTIONS DU CANAL DE PETIT, et du peigne (*marsupium nigrum*) ou tissu vasculaire particulier qui traverse l'humeur vitrée dans les yeux des oiseaux , des poissons et des reptiles ; par R. KNOX, M. D. (*Edinb. Phil. Journ.*, avril 1824 , p. 323.)

Les recherches de M. Knox n'ont pu le conduire à rien de satisfaisant sur l'usage du peigne chez les oiseaux. Il a fait diverses préparations, espérant arriver par l'anatomie à la détermination des fonctions de cet organe , mais inutilement ; il en a seulement reconnu la structure vasculaire.

1^o. *De la rétine*. — Des recherches microscopiques et autres faites sur cette membrane ont démontré que le trou central est une perforation de la rétine qui ne s'étend pas jusqu'à la membrane interne ; la découverte faite par M. Knox de ce trou chez le caméléon n'en a pas rendu les fonctions plus probables (1).

Depuis les premières recherches de M. Knox , il a eu aussi l'occasion de disséquer avec plus de précision les capsules qui

(1) *An account of the discovery of the foramen centrale retineæ in the eyes of certain reptiles. (Mem. vern. Soc. , vol. V, part. I. Voyez aussi Bulletin des Sciences Médicales, 1^{er}. cahier, p. 6.)*

forment le canal de Petit. Les procès ciliaires internes (*zonula ciliaris* de Zinn) paraissent être vasculaires et communiquent par anastomose avec la membrane vasculaire de la rétine (*tunica vasculosa retinae*). Cette disposition est surtout remarquable chez l'homme et les mammifères. Chez les oiseaux et quelques poissons c'est une disposition différente. Les vaisseaux qui contribuent à former la membrane vasculaire de la rétine et des procès ciliaires internes des mammifères, vont se rendre au peigne : la membrane interne de la rétine dans ces animaux n'est pas plus loin vasculaire, et semble à peine alors former une membrane. La disposition compliquée qui forme les capsules et le canal de Petit change et devient tellement rudimentaire que quelques anatomistes nient l'existence de quoi que ce soit de semblable. D'après l'examen de ces diverses dispositions et de quelques autres données, on peut croire que le peigne chez les oiseaux est la portion vasculaire de la rétine et du canal de Petit, parties qu'on rencontre seulement chez les mammifères et dont les fonctions seraient de sécréter l'humeur vitrée.

De la membrane de Jacob. — Dans le 1^{er} cahier de cette année nous avons rendu compte du mémoire de M. Jacob qui a décrit le premier cette membrane, et nous avons aussi donné l'analyse du mémoire de M. Knox, intitulé *Observations on the comparative anatomy of the eye*, travail dans lequel ce dernier anatomiste avait avancé quelques conjectures sur les usages de la membrane de Jacob qu'il regardait comme sécrétant le pigment noir; mais des injections très-fines, faites avec le plus grand soin, n'ont pu démontrer la structure vasculaire de cette membrane; M. Knox n'a même pu suivre aucun vaisseau jusqu'à cette membrane. Elle ne manque pas au-devant du tapis, mais elle devient transparente. Sa structure et sa couleur varient suivant les parties de la choroïde qu'elle recouvre. Plusieurs faits, suivant M. Knox, tendraient à faire regarder cette membrane comme inorganique (*inorganic*) et analogue au réseau muqueux de la peau.

De l'Annulus albus. — Ce corps paraît être vasculaire et d'une structure analogue à celle de l'iris.

D. F.

15. SULL'OFFICIO ATTRIBUITO AL PUNTO SCÆMMERINGIANO. Sur les usages attribués au point de Scæmmering; par le Dr. FELICE SANTI. (*Nuova collezione di Opuscoli Scientifici di Bologna*, t. II.)

Ce professeur admet que l'impression des images qui frappent

l'œil est transmise au delà de cet organe et que la lumière agit directement sur le cerveau. Il appuie cette opinion sur ce qu'il existe, dit-il, une cavité dans l'épaisseur du nerf optique ; sur l'analogie remarquable et le rapport qu'il y a entre le point de Scemmering et la pupille , et enfin sur une propriété réfléchissante de la rétine.

OLLIVIER, d'Angers, D. M. P.

MÉDECINE.

16. OBSERVATIONS SUR LA NATURE et le traitement des hydropisies ; par M. PORTAL, premier médecin du roi ; 2 vol. in-8. ; Paris ; 1824 ; Baillière.

Le vague qui règne encore sur ce sujet a engagé M. Portal à rassembler les nombreuses observations qu'il a eu l'occasion de recueillir , pour jeter quelque lumière sur l'un des points les plus obscurs de la pathologie médicale. Son traité des hydropisies se partage en deux grandes divisions : l'une , dans laquelle il traite de la maladie en général , en considérant ses causes , ses symptômes , sa marche , sa durée , sa terminaison , son diagnostic , son pronostic et son traitement sous un point de vue très-étendu ; l'autre , dans laquelle il applique à l'histoire de l'hydropisie , envisagée dans les diverses parties qu'elle peut affecter , les connaissances fournies par la première. Dans tout l'ouvrage M. Portal a placé un grand nombre d'observations particulières tirées de sa pratique , ou extraites des ouvrages de Morgagni, Lieutaud, etc., et à la fin du premier volume il présente un recueil assez étendu de formules dont l'usage a été plus ou moins avantageux dans le traitement de la maladie.

Après quelques considérations générales sur l'hydropisie , M. Portal indique les signes communs à cette maladie et à quelques autres , puis ceux qui la caractérisent d'une manière plus particulière ; il établit le pronostic et expose le résultat de l'ouverture des corps , ce qui le conduit naturellement à l'investigation des causes. Elles sont , d'après lui , assez multipliées , et voici les diverses classes qu'il a cru devoir établir : 1°. hydropisie par défaut ou par excès d'excrétion ; 2°. pendant ou après la fièvre ; 3°. par pléthore des vaisseaux sanguins , par inflammation et par suppuration de diverses parties du corps ; 4°. hydropisies qui précèdent et accompagnent les maladies éruptives ou qui leur

succèdent avec fièvre, ainsi que celles sans fièvre, qui sont compliquées de divers vices; 5°. de l'hydropisie par les catarrhes et par les vices scorbutique, scorfuleux, vénérien, herpétique et psorique; 6°. hydropisie par des engorgemens ou obstructions des organes, et par suite d'autres altérations; 7°. hydropisie qui précède ou accompagne les affections convulsives, soporeuses ou paralytiques, ou qui leur succède; 8°. hydropisie compliquée d'hystérie ou de mélancolie; 9°. hydropisie par des douleurs diverses, par la dentition, par des vers; 10°. hydropisie par des poisons acres, par de violens émétiques, des purgatifs trop actifs, et par l'abus de boissons spiritueuses; 11°. hydropisie après des contusions et de violentes compressions; 12°. hydropisie qui survient pendant ou après de longues maladies, et par quelques autres causes d'épuisement; 13°. de l'hydropisie des femmes pendant la grossesse et après les couches.

L'histoire du traitement est exposée avec le plus grand détail. L'auteur examine successivement tous les moyens conseillés contre cette maladie, et cherche à les apprécier à leur juste valeur. Les diurétiques, les émétiques, les purgatifs, les diaphorétiques et les sudorifiques, la saignée, les exutoires sont passés en revue et jugés par M. Portal, qui passe ensuite à l'indication des moyens propres à prévenir le retour de la maladie, quand on a été assez heureux pour en obtenir la guérison. Indépendamment du régime, de l'exercice, des bandages contentifs et compressifs, des remèdes pharmaceutiques nombreux ont été vantés comme atteignant ce but. M. Portal fait un nouvel examen de ces diverses préparations; il en fait ressortir les avantages et les inconvéniens; enfin, pour rendre son ouvrage aussi complet qu'il puisse l'être, il n'a pas dédaigné de s'occuper des remèdes empiriques et populaires qui ont eu quelquefois de merveilleux effets.

Le second volume est consacré à l'histoire des hydropisies en particulier. L'auteur y décrit l'œdème, la leucophlegmasie et l'anasarque, l'hydrocéphale externe et interne, l'hydropneumonie, l'hydrophthalmie. Passant ensuite à la poitrine, il parle de l'hydrothorax, de l'hydropéricarde; enfin il s'occupe de l'hydropisie du péritoine, des hydropisies enkystées et hydatidiques de l'abdomen, qui s'observent dans les diverses parties de cette cavité, et dans quelques-uns des organes qu'elle renferme. Il termine par la description de l'hydropisie de la matrice et de celle des

articulations. Chacun de ces articles comprend l'énoncé des diverses espèces de la maladie, des symptômes, des causes, le pronostic et le traitement.

La doctrine générale de ce livre est peu déterminée; mais l'idée qui semble la plus saillante, c'est que les hydropisies sont, dans le très-grand nombre des cas, le produit de phlegmasies soit aiguës, soit chroniques des membranes ou des viscères; que le traitement antiphlogistique est celui dont les succès ont été les plus constans, et qu'on peut en conséquence considérer comme le plus rationnel; qu'enfin les remèdes violens vantés contre l'hydropisie ont échoué plus souvent peut-être qu'ils n'ont servi, et ont, dans un grand nombre de cas, été un obstacle à la guérison.

RATIER.

17. L'ART DE PROLONGER LA VIE DE L'HOMME, par G. F. HUFELAND, premier médecin du roi de Prusse; traduit de l'allemand sur la seconde édition par A. J. H. JOURDAN, D. M. P. In-8. Paris; 1824; Baillière.

C'est une idée séduisante que celle de pouvoir prolonger son existence, et il n'est personne qui ne l'embrasse avidement. Tous ceux qui ont annoncé des secrets pour parvenir à ce but, ont vu la foule se précipiter chez eux. Il n'en est pas de même des hommes qui se sont attachés à prouver qu'il dépend de nous de vivre long-temps, et en bonne santé; qu'il suffit pour cela de se conformer aux préceptes de l'hygiène, ce qui est beaucoup moins commode pour beaucoup d'individus, que de prendre chaque jour un verre d'élixir de longue vie, quelques grains de santé, ou même quelques doses de vomi-purgatif. C'est à ces règles cependant que M. Hufeland cherche à rappeler les personnes du monde en faveur desquelles il a composé son *Art de prolonger la vie de l'homme*. Espérons qu'il ne prêchera pas toujours dans le désert, et qu'il se trouvera encore quelques hommes capables d'acheter la longévité de Cornaro au prix de la tempérance et de la modération en toutes choses. Formons des vœux pour que le but de ce médecin estimable soit rempli, pour que son livre soit mis entre les mains des jeunes gens, perfectionne leur instruction sous le rapport des objets qui intéressent de plus près notre bien-être physique, et rendons grâces à M. Jourdan qui nous a mis à même de profiter de cette

intéressante production d'un des médecins les plus distingués de l'Allemagne, dont l'ancienne traduction se trouve difficilement.

L'ouvrage de M. Hufeland se divise en deux parties : la première renferme l'histoire de l'art , et des recherches sur la force vitale et sur la durée de la vie , considérée d'abord d'une manière générale , puis dans les végétaux , dans les animaux de différentes classes , et enfin dans l'espèce humaine. L'auteur examine ensuite , d'une manière plus approfondie , la vie humaine , ses principales conditions , et l'influence que la production intellectuelle exerce sur sa durée. Il recherche ensuite les conditions particulières , et les caractères de la longévité dans les individus de l'espèce humaine. Il termine par l'examen des diverses méthodes qu'on a mises en usage pour prolonger la vie , et fixe la seule qui soit praticable , et qui convienne à l'homme.

La seconde partie , essentiellement pratique , se divise d'une manière toute naturelle en deux sections , consacrées l'une à la description des causes qui abrègent la vie , l'autre à l'exposition des moyens qui peuvent la prolonger. On ne peut qu'applaudir à la sagesse des préceptes renfermés dans cet ouvrage , qui se prête mal à l'analyse , tant sont importants les détails qu'il présente.

R.

18. RECHERCHES NOUVELLES , ET OBSERVATIONS PRATIQUES SUR LE CROUP ET SUR LA COQUELUCHE , suivies de considérations sur plusieurs maladies de la poitrine et du conduit de la respiration dans l'enfance et dans la jeunesse ; par Théodore GUIBERT, D. M. P. 1 vol. in-8. de 350 p. Prix : 5 fr. et 6 fr. par la poste. Paris ; 1824 ; Béchét.

Cet ouvrage est divisé en trois parties. La première est exclusivement consacrée au croup. Après avoir examiné successivement les causes , les signes caractéristiques , la marche et la durée de cette maladie , l'auteur expose la théorie de la formation des fausses membranes dans le conduit aérien ; il examine ensuite les terminaisons de l'angine croupale , ses complications , son pronostic , et enfin son traitement curatif et préservatif. Il rapporte dix-huit observations de croups qu'il a observés à l'hôpital des enfans , sur des individus plus ou moins jeunes et de tempéramens divers. La plupart de ces observations sont accompagnées de l'autopsie cadavérique des enfans qui ont succombé à cette angine. M. Guibert termine la série de ses observations par des

corollaires sur la maladie qu'il décrit, parmi lesquels on remarque celui qui a rapport au traitement qu'il emploie de préférence. Il conclut de ses recherches sur cette maladie que le croup est toujours inflammatoire; qu'il n'est autre chose qu'une angine des voies aériennes portée au plus haut degré, et offrant des symptômes dont la marche rapide et l'aspect particulier la caractérisent; qu'il n'existe point de faux croup; mais que l'on observe quelquefois des croups non-membraneux, comme il en rapporte deux exemples parmi ses observations; qu'enfin la meilleure méthode de traitement consiste à faire avorter la phlegmasie dès le principe, en s'opposant à la formation de la fausse membrane au moyen des sangsues et des vomitifs fréquemment réitérés.

La seconde partie de cet ouvrage traite de la coqueluche. M. Guibert suit pour cette maladie le même ordre que pour le croup, s'étend principalement sur les signes et le traitement de la toux convulsive, et termine l'histoire médicale de cette affection par dix-huit observations, et par les corollaires qu'il en déduit. Douze de ces observations sont suivies de l'autopsie cadavérique, et c'est principalement sur les ouvertures du corps que l'auteur fonde la théorie de la coqueluche, et son opinion sur la nature de cette espèce de toux. Il regarde cette dernière comme essentiellement nerveuse, et il croit que l'inflammation des bronches et les autres phlegmasies qui l'accompagnent ordinairement n'en sont que des complications. Il résulte en effet des autopsies faites à la suite des maladies que M. Guibert a observées, et qui ont eu une issue funeste, que la membrane muqueuse des bronches n'est pas toujours enflammée, et que très-souvent d'autres organes ont été trouvés malades, pendant que cette membrane était dans l'état sain. Parmi les moyens curatifs mis en usage par l'auteur, on remarque la racine de belladone administrée en poudre à l'intérieur. Il en a vu fréquemment résulter des effets prompts et avantageux; mais il distingue avec soin les circonstances où l'emploi de ce médicament est nuisible et contr'indiqué. Les vésicatoires opiacés et camphrés, et les bains tièdes lui ont également paru très-utiles.

Dans la troisième partie de son ouvrage M. Guibert présente des considérations intéressantes sur l'angine variolique, sur les angines laryngées qui simulent le croup, sur l'œdème de la glotte, sur la bronchite, la pneumonie et la pleurésie, sur la dilatation

des bronches, et enfin sur l'hémoptysie foudroyante et la phthisie pulmonaire. Des observations choisies et bien rédigées complètent cette dernière partie de l'ouvrage. Il est à regretter que l'auteur n'ait pu, en raison des bornes qu'il s'était prescrites, donner plus d'étendue à ses considérations sur les maladies de la poitrine dans le jeune âge. Le dernier article est consacré à exposer le procédé employé par M. Nauche pour distinguer les crachats provenant d'une simple augmentation de sécrétion des bronches de ceux qui résultent de l'inflammation de ces conduits. Ce procédé consiste à reconnaître la nature chimique des matières expectorées, lesquelles sont tantôt acides, tantôt alcalines, dans les diverses maladies des organes respiratoires. Il serait à désirer que de nouvelles expériences fussent faites pour constater l'utilité de cette méthode exploratrice. B.

19. DES DIVERSES MÉTHODES D'EXPLORATION DE LA POITRINE, et de leur application au diagnostic de ses maladies; par V. COLLIN, D. M. P. In-8. Paris; 1824.

Plusieurs moyens d'exploration de la poitrine ont été successivement proposés depuis Hippocrate jusqu'à nos jours; ce sont la succussion, la percussion, l'auscultation, la mensuration et l'examen des mouvemens respiratoires. Chacune de ces méthodes, prise isolément, avait des inconvéniens qui disparaissent lorsqu'on les emploie de concert. Il semble alors que chacune éclaire ce que les autres laissent dans l'obscurité, afin de conduire le praticien au diagnostic le plus parfait. M. Collin a eu l'heureuse idée de réunir dans un petit volume tout ce qu'on a de positif sur ces diverses méthodes; et son ouvrage doit devenir une sorte de manuel de la plus grande utilité, pour tous ceux qui veulent se livrer à l'étude des affections de la poitrine.

Ce travail se divise en deux parties : dans le premier M. Collin traite de l'examen des mouvemens de la poitrine, qu'il considère d'abord dans l'état de santé pour pouvoir ensuite établir la comparaison; il indique les diverses modifications que peuvent subir les mouvemens sous le rapport de leur nombre, de leur étendue, de leur rythme, etc.; il passe ensuite à l'histoire de la percussion : il fait voir que l'usage de stéthoscope ne peut pas dispenser d'y avoir recours; il fait connaître les circonstances dont il est bon de tenir compte, pour arriver à des données positives sur l'état des organes contenus dans la cavité thoracique.

L'histoire de l'auscultation au moyen de laquelle on parvient à des connaissances si exactes, occupe une grande partie de l'ouvrage; l'auteur a cru devoir extraire du livre de M. Laennec tout ce qui est relatif à l'application du cylindre, et aux résultats fournis par cet instrument, résultats qu'il divise en phénomènes naturels et phénomènes pathologiques.

Les uns et les autres peuvent être fournis par la respiration, par la voix ou par le cœur. La mensuration de la poitrine serait des cinq moyens d'investigation précités, celui qui isolément fournirait le moins de lumières au praticien; mais réuni à l'un ou plusieurs des autres, il complète le diagnostic. On en peut dire à peu près autant de la succussion, qui ne saurait fournir de renseignemens que dans les cas où il existe un liquide épanché dans les cavités de la poitrine.

La seconde partie de l'ouvrage est consacrée à l'étude des différentes maladies de la poitrine, et des phénomènes au moyen desquels on peut les reconnaître.

Le livre de M. Collin, qui se fait remarquer par beaucoup d'ordre et de clarté, présente groupés les préceptes pratiques disséminés dans de volumineux traités, et doit être favorablement accueilli.

RATIER.

20. NOTE SUR UN NOUVEAU SIGNE TIRÉ DE LA PERCUSSION DU THORAX; par L. MARTINET. (*Rev. méd.*, mai 1824.)

Jusqu'à présent le phénomène auquel M. Laennec, qui l'a découvert, a donné le nom de tintement métallique, n'avait été observé que par le moyen du stéthoscope. Dans cette note M. Martinet rapporte six observations, desquelles il résulte qu'au moyen de la percussion exercée sur certains points de la poitrine correspondant à des épanchemens liquides ou gazeux, ou à des excavations ayant leur siège dans le poumon, il assure avoir reconnu le tintement métallique d'une manière évidente.

Les six individus, objets des observations rapportées par M. Martinet, étaient tous phthisiques, et chez tous l'autopsie fit voir des excavations et des épanchemens correspondant aux divers points de la cavité thoracique, où le tintement métallique s'était fait entendre.

L. SIMON.

21. REMARQUES SUR LES NOUVELLES DOCTRINES MÉDICALES ITALIENNES ET FRANÇAISES; par M. VAN ROTTERDAM, prof. de médecine à l'université de Gand. 1^{re} part. 1 vol. in-8. de 100 p. Gand; 1823; Houdin.

Cet ouvrage a pour objet de réfuter la doctrine de Thomassini, sectateur de la doctrine du contre-stimulisme de Rasori, dont il fut le disciple.

D'après M. Van Rotterdam, cette nouvelle théorie italienne est masquée sous le titre de *Doctrine médico-physiologique française*. Cependant nous ferons observer que le système de Thomassini diffère tellement de la médecine physiologique de M. Broussais, tant par ses propositions que par ses applications thérapeutiques, qu'il n'est pas possible que cette opinion de M. Van Rotterdam puisse trouver des approbateurs parmi les médecins qui savent apprécier sans prévention la doctrine de M. Broussais.

22. DU GÉNIE D'HIPPOCRATE et de son influence sur l'art de guérir; par M. DES-ALLEURS fils, D. M. M. In-8. Paris; 1824; Béchot jeune.

Le titre de cet ouvrage semble annoncer un aperçu général de la doctrine médicale d'Hippocrate, dans lequel l'auteur aurait eu pour objet principal de faire ressortir les vérités contenues dans les écrits de ce grand homme, et de faire voir en quoi sa doctrine a influé sur les progrès postérieurs de la science. Tels sont du moins, selon nous, les points principaux qui devraient être traités dans l'ouvrage que nous annonçons, ouvrage qui pourrait être utile de nos jours, où quelques médecins semblent avoir pris à tâche de jeter de la défaveur sur les écrits des anciens. Mais, ainsi que l'auteur prend soin de l'annoncer dans son introduction, c'est le panégyrique d'Hippocrate qu'il a entrepris; il ne s'agit donc plus que d'un éloge académique.

M. Des-Allieurs a divisé son éloge en deux parties : dans la première, après quelques considérations générales sur l'état des sciences, des lettres et des arts en Grèce avant Hippocrate, l'auteur le prend au berceau et nous le fait voir acquérant les vastes connaissances qui, plus tard, doivent le distinguer; dans la seconde, il nous le montre appliquant ses préceptes avec le même génie qu'il les a découverts. Beaucoup de détails biographiques, fort peu de chose sur les grands et lumineux préceptes contenus

dans les écrits du père de la médecine, et tout cela exprimé souvent du ton emphatique de l'éloge; voilà en deux mots l'ouvrage de M. Des-Allieurs.

Mais la première partie contient deux erreurs graves que nous croyons devoir signaler.

1°. L'auteur pose en principe, *que l'anatomie pathologique ne peut fournir une base solide à l'édifice médical*. Il suffit aujourd'hui d'énoncer un semblable précepte pour le frapper de tout le ridicule qu'il mérite; aussi nous contenterons-nous de renvoyer l'auteur aux ouvrages de Morgagni, Bichat, et aux travaux plus récents de MM. Meckel, Baillie, Bayle, Laennec, Bécclard, Breschet, Serres, etc., etc., etc.

2°. En parlant des philosophes médecins qui précédèrent Hippocrate, l'auteur dit (p. 32) : « C'était entre les mains de ces hommes que l'art se trouvait retenu, n'ayant pour principes que des faits épars, pour théorie que des idées bizarres ou superstitieuses. Un seul trait suffira pour les peindre, c'est la maxime du philosophe Zamolxis, auquel les Gètes accordèrent les honneurs divins. On ne peut, disait-il, guérir les yeux sans guérir la tête, ni la tête sans tout le reste du corps, ni le corps sans l'âme. » Comment l'auteur a-t-il pu blâmer un semblable précepte? S'il est un point en médecine pratique sur lequel on soit généralement d'accord, n'est-ce pas celui-ci? Toute maladie des yeux entraîne après elle la congestion cérébrale. Le cerveau étant malade exerce de nombreuses sympathies sur toute l'économie animale, et enfin le physique et le moral sont dans une mutuelle relation, l'un ne peut être affecté que l'autre ne s'en ressente plus ou moins. Voilà des idées qui paraissaient neuves, il y a trente ans; lorsque Cabanis les annonça chacun y applaudit, en oubliant probablement que 20 siècles auparavant le philosophe Zamolxis les avait proclamées; et aujourd'hui que ces idées sont devenues pour le praticien un guide sûr, M. Des-Allieurs vient les frapper d'anathème!

L. SIMON.

23. EXTRAITS DES RAPPORTS PUBLIÉS PAR LE CONSEIL DE SANTÉ DE PHILADELPHIE, sur les décès qui ont eu lieu dans cette ville et dans tout son territoire, durant neuf années consécutives, depuis le 1^{er}. janvier 1809 jusqu'au 1^{er}. janvier 1818. (*Transactions of the American philosophical Society held at Philadelphia*, vol. 1, new series, p. 430 et 453. Philadelphia, 1818.)

§ I. Causes de mort, et nombre d'individus que chacune a fait périr.

Abeès.	71		7,303
Accidens.	140	Fièvre hectique.	31
Accouchement.	41	— scarlatine.	9
Anévrisme.	20	— inflammatoire.	36
Angine de poitrine.	11	— (sans indication de caractère.)	295
Anthrax.	1	Folie.	238
Aphthes.	16	Fractures.	31
Apoplexie.	307	Froid.	2
Asphyxie (overlaid).	1	— (Action de boire de l'eau froide.)	2
Asthmé.	87	Gangrène et sphacèle.	147
Atrophie.	198	Genou (Maladies du).	13
Avortement.	10	Goutte.	35
Brûlure.	101	Gravelle.	21
Cachexie.	17	Hémorrhagie.	68
Cancér.	100	Hernie (hernia).	15
Carie des vertèbres.	14	— (rupture).	5
Catarrhe.	170	Hives (2).	269
Chancres (thrush)?	5	Hydrophobie.	6
Cholera morbus.	1,382	Hydropsie.	446
Coliques.	79	— de la poitrine.	241
Commotions du cerveau.	3	— du cerveau.	473
Consomptions.	1	Hystérie.	1
Contusions.	2	Ictère.	28
Convulsions.	1,546	Inflammation du cerveau.	136
Coqueluche.	331	— des poudrons.	114
Débilité.	475	— de l'estomac.	109
Dentition.	129	— des intestins.	265
Diabètes.	3	— du foie.	182
Diarrhée.	291	— de la vessie.	2
Dysenterie.	361	Ivrognerie ou ivresse.	72
Dyspepsie.	4	Léthargie.	4
Epilepsie.	51	Luxations.	2
Eruptions.	16	Marasme (decay) (3)?	546
Erysipèles.	51	Meurtres (murdered).	4
Esquinancie.	131	Morts-nés.	1,001
Fièvre intermittente.	32	Mort subite.	289
— rémittente.	191	Noyés.	240
— bilieuse.	121	Obstruction des viscères.	5
— nerveuse.	60	Paralyaie.	193
— maligne.	94	Pierre.	2
— typhus (1).	571		
— puerpérale.	68		
	7,303		12,971

(1) L'état de 1899 indique ces six premières fièvres sous deux seuls groupes. C'est par les résultats des 8 autres années, et à l'aide d'une règle de proportion, que j'en ai établi les nombres comme ils sont dans ce tableau.

(2) Nous ignorons entièrement la signification de ce mot.

(3) Les mots *debility* et *old age*, qu'on lit dans l'original, ne permettent pas de donner ici au mot *decay* sa signification ordinaire.

	12,971		16,870
Pleurésie.	699	Suffocation.	1
Phthisie pulmonaire.	2,945	Suicides.	38
Plaie ou blessure.	19	Syphilis.	59
Rachitis.	3	Trismus.	35
Reins (Phthisie des).	6	Ulcères.	33
Rhumatisme.	65	Varicelle.	3
Rougeole.	42	Variole naturelle.	391
Scrofule.	109	— inoculée.	11
Spina-bifida.	3	Vers.	99
Squirrhe.	2	Vieillesse (old age).	446
Strangurie.	6	Causes ou maladies inconnues.	231
	16,870		18,217

Les 18,217 décès portés dans ce tableau sont ceux sur lesquels le conseil de santé de Philadelphie a pris des notes depuis le 1^{er}. janvier 1809 jusqu'au 1^{er}. janvier 1818. Dans le même intervalle, 1,372 décès ont encore eu lieu; ce qui donne un total général de 19,589.

Il est, je crois, presque superflu de faire remarquer que ce tableau pouvait être abrégé sans être moins complet, et combien il laisse, à certains égards, désirer de détails. Le lecteur sentira comme moi qu'il était fort peu utile d'y séparer la diarrhée et la dysenterie, l'apoplexie et beaucoup de morts subites et de paralysies; que les éruptions dont il y est parlé devraient être désignées; que, etc., etc. Mais cependant, tel qu'il est, ce tableau, rapproché des tableaux analogues qu'on a rédigés chez nous, prouve que la proportion des diverses maladies entre elles, si l'on en excepte le cholera-morbus, n'est pas, à Philadelphie, très-sensiblement différente de celle qu'on observe à Paris. Une chose qui doit étonner, c'est de voir que sur 18,217 décès les causes de 231 seulement ne sont point indiquées. Certainement dans les hôpitaux, et même après l'ouverture de tous les corps, sur un pareil total de décès il y en aurait plus de 231 dont on ne pourrait assigner les causes; mais dans le tableau que j'ai traduit, comme dans tous ceux du même genre, beaucoup d'erreurs doivent se compenser les unes les autres, et à défaut d'un travail rigoureusement exact, que l'on n'aura jamais, celui-ci offre des documents précieux, surtout lorsqu'une saine critique dirige l'appréciation des résultats qu'il énonce.

§ II. Décès par âges.

17,961 décédés, dont les âges ont été inscrits sur les registres du conseil de santé, sont classés comme il suit; savoir:

De 0 d'âge à 1 an.	4,654
De 1 an à 2.	1,382
De 2 ans à 5.	1,099
De 5 ans à 10.	653
De 10 ans à 20.	776
De 20 ans à 30.	1,926
De 30 ans à 40.	2,390
De 40 ans à 50.	1,755
De 50 ans à 60.	1,222
De 60 ans à 70.	903
De 70 ans à 80.	657
De 80 ans à 90.	415
De 90 ans à 100.	110
De 100 ans à 110.	17
De 110 ans à 120.	2
	17,961

D'où l'on voit que le quart de tous ceux qui sont compris sur ce second tableau a cessé de vivre ayant un an accompli, la moitié entre 20 et 30 ans, et les trois quarts entre 40 et 50 ans. De pareils résultats s'observent dans beaucoup de départemens de la France, à l'exception toutefois de la mortalité des enfans au-dessous d'un an, qui est chez nous, du moins actuellement, rarement aussi forte. Mais ce qui est surtout remarquable dans le tableau de la mortalité par âges à Philadelphie, c'est le grand nombre des centenaires, et je pourrais encore dire des vieillards de plus de 90 ans. Nulle part, en effet, si l'on excepte certains districts dont on cite avec admiration la petite mortalité évidemment erronée qu'on leur attribue, on ne mentionne autant de décès de centenaires : 19 sur 18,000, c'est environ dix fois autant qu'en France, où néanmoins la vie des très-jeunes enfans est généralement mieux assurée.

§ III. Décès par sexes.

Quoi qu'il en soit, sur 13,282 décédés, dont les sexes ont été notés depuis 1811, on en compte 7,420 du sexe mâle, et 5,862 du sexe femelle.

§ IV. Décès par mois.

18,414 décès, enregistrés pendant les neuf années de recherches, se trouvent répartis, pour chaque mois, comme dans le tableau suivant:

Médecine.

	Au-dessous de 20 ans.	Au-dessus de 20 ans.	Totaux.
En janvier	567	759	1,326
Février	543	718	1,261
Mars	576	847	1,423
Avril	582	946	1,528
Mai	595	841	1,436
Juin	691	834	1,525
Juillet	971	722	1,693
Août	1,299	1,009	2,308
Septembre	817	1,014	1,831
Octobre	634	816	1,450
Novembre	586	759	1,345
Décembre	521	767	1,288
	8,382	10,032	18,414

A Paris et dans le département de la Seine, ce sont les mois de février, mars, avril et mai, c'est-à-dire le printemps, qui offrent le *maximum* de la mortalité; et c'est dans les trois mois suivans, ou en été, qu'il y a le moins de décès. Les résultats mentionnés dans le dernier tableau sont, comme on le voit, tout-à-fait contraires. Cependant Philadelphie est du même côté de l'équateur que Paris; et, à la distance où les deux villes se trouvent de cette ligne, la différence d'environ 9 degrés de latitude n'en apporte aucune dans la succession, l'époque et la durée des saisons. A quoi donc attribuer, pour Philadelphie, la mortalité considérable des mois de juillet et d'août? Je dirai, sans pour cela vouloir résoudre ici la question, ni même indiquer une seule des causes d'un pareil résultat, que dans nos départemens du midi les mêmes mois sont fréquemment les plus chargés en décès, surtout lorsque l'été est sec et que ses chaleurs sont excessives.

Une autre circonstance bien digne aussi d'être notée, c'est qu'à Philadelphie la forte mortalité des mois de juillet et d'août porte principalement sur des individus qui n'ont pas 20 ans. Ce fait se reproduit encore dans nos départemens, et je ne tarderai point à en donner des preuves innombrables et bien authentiques.

Ainsi donc, les maladies, circonstances ou accidens qui causent les décès, leur proportion relative, la proportion entre eux des divers âges d'un nombre donné de décédés, et la proportion relative des décès qui ont lieu dans chaque mois de l'année; tout

cela paraît suivre à peu près les mêmes lois à Philadelphie et en France, du moins dans les années ordinaires.

J'ajouterai, d'après des notes ou remarques qui accompagnent les deux articles que j'ai réunis ou confondus dans le mien,

1°. Que la fièvre jaune n'a point paru à Philadelphie durant les 9 années qui sont comprises dans les tableaux qu'on vient de lire ;

2°. Qu'il conste d'un recensement fait en 1810, que la population totale de la cité de Philadelphie, de ses faubourgs et des maisons de campagne de son territoire, était alors de 94,836 personnes ;

3°. Mais que l'accroissement continuuel de la population y est tel qu'il ne faut pas compter pour nombre moyen de cette population, pendant la période des recherches, moins de 100,000 habitants.

Or, en partant de cette dernière donnée, qui n'est point applicable à 1817, on trouve, le nombre total des décès pendant la période des huit premières années étant de 17,372, que la mortalité moyennée annuelle a été de $2,171 \frac{1}{2}$, ou, en d'autres termes, de 1 sur 46 et une petite fraction (près de $\frac{6}{100}$). Quant à 1817, le nombre des décès a été 2,217, et on évalue la population qui les a fournis à environ 120,000 habitants, sans que néanmoins cette évaluation soit fondée sur un recensement. L. R. V.

24. OBSERVATIONS FAITES A L'HÔTEL-DIEU SUR LE SANG ET LA COUENNE INFLAMMATOIRE pendant l'année 1823 ; par J. E. BELHOMME ; précédées de réflexions, par A. DUGÈS. (*Revue Médicale*, mars 1824.)

Les réflexions de M. Dugès qui accompagnent ce mémoire, ont pour but de faire ressortir l'incertitude des données fournies jusqu'à présent par l'examen de la couenne inflammatoire, incertitude que le travail de M. Belhomme, fondé sur plus de cent cinquante observations, tend à diminuer. Il a constamment remarqué que les conditions suivantes favorisaient le développement de la croûte appelée inflammatoire : 1°. une ouverture de moyenne grandeur ; 2°. un jet fort rapide, continu et en arcades ; 3°. un vase étroit. M. Belhomme ne s'est pas borné à ces données générales ; il a mesuré l'ouverture de la peau et celle de la veine, la hauteur du jet du sang, la température des vases, et il a tenu compte aussi de la matière dont ce vase était composé.

M. Belhomme fixe à une ligne l'étendue moyenne d'une ouver-

ture faite à la veine; elle est grande quand elle en a deux, et très-grande quand elle en a trois. Il aurait été bon que M. Belhomme déterminât la quantité de sang qui sort par chacune de ces ouvertures dans un temps donné. Il a indiqué les différences qui ont lieu, même lorsque les ouvertures sont égales, et qu'on se sert de vases semblables; il en résulte que le sang tiré en dernier lieu est souvent recouvert d'une couenne lorsque le sang le premier tiré n'en a pas présenté.

L'auteur du mémoire a tenté aussi de déterminer les diverses circonstances qui influent sur la rougeur plus ou moins intense, et plus ou moins profonde du caillot.

M. Belhomme a observé que même dans l'état sain la couenne se forme lorsque les circonstances nécessaires à sa formation se trouvent réunies; que chez les femmes enceintes elle se forme souvent; que le sang des femmes dans cet état a une odeur particulière, qu'il caractérise par l'épithète de *placentaire*, c'est-à-dire analogue à celle du placenta nouvellement expulsé; qu'enfin le sang des malades atteints d'affections inflammatoires a offert le plus souvent une couenne, ou que du moins il était recouvert d'une couenne colorée rouge, sur laquelle M. Guersent avait déjà attiré l'attention. M. Belhomme se rencontre sur plusieurs points avec le D^r Scudamore; on le verra du reste en lisant l'article suivant.

On peut dire en résumé que, s'il y a des circonstances qui favorisent le développement de la couenne, elles seules n'y donnent pas toujours lieu, et il est des cas où la réunion de toutes les circonstances contraires n'a pu en empêcher la formation. D.F.

25. AN ESSAY ON THE BLOOD, comprehending the chief circumstances which influence its coagulation, the nature of the buffy coat, etc. Essai sur le sang; faisant connaître les principales circonstances qui influent sur la coagulation de ce liquide et la nature de la couenne inflammatoire, avec un coup d'œil sur l'état du sang dans l'état de maladie, et une note sur les propriétés styptiques de la dissolution saturée d'alun, et de son utilité pour arrêter les hémorragies; par CHARLES SCUDAMORE; M. D. In-8. de 162 p.; Londres; 1824.

Hewson avait bien fait voir que la chaleur hâtait la coagulation du sang, et que le froid la retardait; mais il n'avait pas tenu compte des autres circonstances qui influent sur ce phénomène.

Le docteur Scudamore a fait environ cent expériences sur la coagulation du sang, et de ces faits il tire diverses conséquences physiologiques et pratiques qui se trouvent comprises dans l'extrait que nous allons donner.

La promptitude de la coagulation dépend, en grande partie, de la vitesse ou de la lenteur avec laquelle le gaz acide carbonique s'échappe du sang. Le dégagement de ce gaz a lieu avec plus de facilité lorsque le sang commence à se coaguler, et cesse lorsque la coagulation est complète. Après avoir combattu la théorie de sir Everard Home, qui attribue la formation des vaisseaux sanguins au dégagement du gaz acide carbonique, le D^r. Scudamore avance, comme règle générale, que le sang se coagule d'autant plus promptement que sa pesanteur spécifique est plus grande. Tel est le sang d'un individu vigoureux et bien portant, liquide plus abondant en globules rouges, qui constituent la partie la plus pesante du sang. M. Hunter, en parlant des globules rouges, pense que leur nombre est en rapport avec la force de l'animal; qu'il a observé que les animaux les plus forts ont le plus grand nombre de globules rouges.

La fibrine du sang, dans l'état de santé, est aussi, selon le D^r. Scudamore, plus dense que celle du sang dans l'état de maladie; circonstance qui contribue aussi à la promptitude de la coagulation. Mais la différence très-marquée de la durée du temps au bout duquel le sang se coagule, suivant la vitesse ou la lenteur du courant du sang, est une circonstance dont le D^r. Scudamore a tiré parti pour appuyer surtout l'opinion qu'il a émise, que le sang se coagule d'autant plus vite que le gaz acide carbonique se dégage plus facilement; parce que lorsque le sang coule lentement, le gaz s'échappe beaucoup plus aisément. Il paraît que le repos ne facilite pas la coagulation du sang.

Si on reçoit le sang dans un vase métallique, la coagulation du sang est lente, parce que le corps dans lequel ce liquide est reçu, est bon conducteur du calorique, et dans ce cas, la séparation des parties constituantes étant graduelle, elles se placent selon leur pesanteur spécifique, d'où il résulterait, suivant le D^r. Scudamore, une plus grande fréquence de la couenne inflammatoire que lorsqu'on reçoit le sang dans un vase de porcelaine.

L'auteur du mémoire pense que la coagulation du sang dépend d'une propriété particulière de la fibrine, qui consiste en ce qu'elle ne peut exister à l'état fluide que dans un état particulier

de combinaison avec les particules rouges du sérum, et le gaz acide carbonique.

Ce n'est que pendant la circulation ou dans les *vaisseaux vivans* que la fibrine reste unie avec le sérum, quoiqu'elle reste mêlée avec les globules rouges, soit qu'il y ait épanchement dans un point quelconque du corps, soit que le sang coule au dehors. C'est donc une propriété de la fibrine de devenir solide lorsqu'elle est séparée des autres principes constituans du sang.

Le Dr. Scudamore a observé que le sang plastique, visqueux (*Sisy blood*), contient plus de sérum que le sang dans l'état de santé; mais, selon notre auteur, cette grande quantité est due en partie, à ce que le sérum est forcé de s'échapper du caillot parce que la fibrine se coagule promptement. Le caillot de ce sang visqueux se distingue par ses bords retournés, et nage dans une grande quantité de sérum. Il surnage, dit le Dr. Scudamore, parce que la fibrine est d'une pesanteur spécifique moindre que dans aucun autre cas, et qu'elle est en plus grandes proportions qu'à l'ordinaire, par rapport aux globules rouges. On a attribué, continue l'auteur, la présence de la couenne inflammatoire à la lenteur de la coagulation de la lymphe (1), qui permet aux globules rouges, les plus gros et les plus pesans, de se déposer au fond, avant que cette coagulation puisse avoir lieu. Mais un fait qui paraît se refuser à l'explication, c'est la différente proportion de fibrine que l'on observe souvent, toutes choses égales d'ailleurs, dans les divers vases dans lesquels on met le sang d'une même saignée; différence qui est quelquefois telle que la quantité de fibrine peut être moindre de moitié dans un vase que dans l'autre.

Après ces diverses propositions sur la composition variable du sang, et sur les circonstances qui influent sur la coagulation de ce liquide, M. S. discute et combat les opinions de M. Hunter sur la vie du sang, et pense que les phénomènes de la coagulation du sang sont des phénomènes purement chimiques et non vitaux.

Les conséquences pratiques que l'auteur tire de ses expériences sont les suivantes :

Lorsqu'on tire du sang à un malade, l'attention du médecin

(1) On a appelé long-temps en Angleterre la fibrine du sang, lymphe coagulable. Voy. le *Mémoire de Th. Dowler*, dont nous avons rendu compte dans le cahier précédent.

doit se porter sur l'ouverture de la veine, l'état du pouls, la densité, la couleur, les autres propriétés physiques du sang; on doit observer le temps qu'il met à se coaguler, la nature et la texture du caillot, et la nature du sérum.

Quand le sang coule lentement, la coagulation a lieu si promptement que la fibrine reste uniformément unie aux particules rouges, et il ne se forme point de fausse membrane, à moins que le sang ne soit extraordinairement visqueux.

Mais une remarque importante à faire, c'est l'effet de l'intensité du jet sur la maladie.

Quand on saigne dans une maladie inflammatoire, dit le D^r. Scudamore, on n'a pas seulement pour but de diminuer la quantité de sang en circulation, mais aussi de diminuer la force d'impulsion du cœur; et l'on peut assurer que douze onces de sang tirées assez promptement pour produire immédiatement un changement bien marqué dans le pouls, auront un résultat plus utile qu'une beaucoup plus grande quantité de sang tirée lentement, parce qu'alors la force d'impulsion du cœur se proportionne graduellement avec la quantité de sang tirée. Dans un cas de pléthore ou de congestion apoplectique, le même raisonnement n'est pas applicable, parce que, dans ce cas, il faut encore avoir plus égard à la quantité de sang tirée qu'à la rapidité avec laquelle elle a été obtenue. On peut dire cependant qu'en général une large ouverture est une condition importante.

Nous observerons que beaucoup de médecins anglais, lorsqu'ils combattent l'inflammation, mettent beaucoup d'importance à la syncope, et à cet effet, ils veulent obtenir le plus de sang dans le moins de temps possible; aussi feu le D^r. Pemberton donnait comme règle *huit onces de sang en trois minutes*.

Dans les inflammations dangereuses, comme dans les cas de péritonite, le D^r. Scudamore dit qu'on observera le pouls du malade, et, quelle que soit la quantité de sang tirée, on continuera à le laisser couler jusqu'à ce que la fréquence et la dureté du pouls aient diminué.

On ne peut retirer que peu d'indications pratiques de la couleur du jet de sang. Lorsque la respiration est accélérée, comme dans la phthisie pulmonaire, le sang est vermeil; mais si le sang traverse difficilement les poumons, le jet de sang est ordinairement d'une couleur foncée.

En recevant le sang d'une saignée dans plusieurs vases, dans

des tasses à café, par exemple; en soumettant le sang recueilli dans ces divers vases à la même température, et ne l'agitant pas, on peut tirer de l'examen des divers caillots quelques inductions utiles sur les changemens survenus dans la circulation pendant la saignée. L'absence ou la présence de la couenne inflammatoire indiqueront en général la rapidité avec laquelle le sang a coulé. Dans l'inflammation aiguë des tissus fibreux, on ne peut cependant éviter la formation de la couenne inflammatoire, à cause de l'excès de fibrine contenue dans le sang; mais lorsque la fièvre inflammatoire n'est pas aussi intense, on peut tirer d'assez bonnes indications de la nature du sang, en examinant la texture du caillot et non pas seulement sa surface.

La texture du caillot, sa consistance et sa pesanteur spécifique (son plus ou moins grand volume) font mieux connaître l'état actuel du cœur et des artères que la présence ou l'absence de la couenne. La fermeté du caillot annonce une grande activité du système vasculaire, et la saignée était bien indiquée; si les bords sont contournés en dedans, et que la fermeté du caillot soit bien uniforme, la saignée peut être répétée; mais si la texture au contraire en est molle, il est douteux qu'il soit nécessaire de répéter la saignée.

Du reste, quant à la présence de la couenne comme signe d'inflammation, le Dr. Scudamore dit que l'augmentation de la rapidité de la circulation ne peut pas seule donner lieu à sa production; qu'on ne trouvera point de crôte inflammatoire dans les premières heures de l'action inflammatoire; que cette couenne se forme sur le sang tiré des diabétiques et des individus très-affaiblis; la couenne se forme aussi sur le sang tiré pendant la grossesse.

Jamais la couenne inflammatoire, bien qu'elle soit quelquefois signe d'inflammation, ne peut seule motiver la répétition de la saignée.

La seconde partie de ce livre contient un autre mémoire intitulé :

Dr. Scudamore's Observations on a saturated solution of alun, as a styptic to bleeding vessels.

Observations du Dr. Scudamore sur les propriétés styptiques de la solution saturée d'alun.

Le Dr. Scudamore a fait d'abord avec M. Wood des expériences sur les animaux, pour constater les propriétés de la solu-

tion d'alun; en la répandant sur des vaisseaux saignans d'un petit volume, il s'est formé de suite un caillot qui arrêta l'hémorragie. D'après les résultats de ces expériences, plusieurs fois répétées avec succès, M. Scudamore a employé, dans plusieurs circonstances, chez l'homme, la solution saturée d'alun.

Il a arrêté, par ce moyen, une hémorragie qui survint après l'incision d'un anthrax. Dans un autre cas, l'artère temporale avait été ouverte; il arrêta le sang par le même moyen. Après avoir rapporté encore plusieurs autres observations, le Dr. Scudamore conseille l'emploi de la solution d'alun chaude sur le lieu de l'écoulement du sang, tandis qu'avec la même solution froide on baigne les parties voisines.

Il a observé qu'une once d'eau distillée dissout complètement 31 grains d'alun. La même quantité d'infusion de roses en dissout 34.

Le Dr. Scudamore ne s'arrête pas là; il pense que, dans les cas d'hémorragies passives de l'utérus, hors l'état de grossesse, l'injection de la solution saturée d'alun serait très-utile; et même après la délivrance, lorsque le placenta est sorti, dans un cas de danger pressant, l'injection de cette solution tiède devrait être employée, tandis qu'on ferait des lotions froides sur l'abdomen avec la même solution.

Le Dr. Clarke de Saville-Row, connu par ses ouvrages sur les maladies des femmes, partage l'avis du Dr. Scudamore.

Ce dernier rapporte encore deux cas, l'un d'hémoptysie et l'autre d'hématémèse, dans lesquels l'usage de la solution d'alun à l'intérieur a été très-utile. Dans l'administration de ce médicament, ce médecin se servit, pour véhicule, d'une infusion de roses avec le mucilage d'acacia, édulcorée avec un peu de sirop. L'alun fut donné à hautes doses, et sans inconvéniens, au rapport de l'auteur.

DEFERMON.

26. CAS D'ANÉMIE; par J. S. COMBE, D. M. (*Trans. of the medico-chirurg. Soc. of Edinburgh*, 1824, p. 174.)

Ce fut dans le mois de juillet, dit M. Combe, que je fus consulté par Alexandre Haynes; dès cette époque je fus frappé de l'aspect particulier qu'il présentait. Il ressemblait parfaitement à une personne qui vient d'avoir une syncope. La face, les bras et tout l'extérieur du corps, étaient d'une pâleur mortelle; la sclérotique était bleuâtre; la parole et les mouvemens étaient

lents, le malade se plaignait d'une grande faiblesse; la respiration libre, quand le malade était en repos, devenait précipitée à la suite du plus léger exercice; le pouls était faible, et donnait 80 pulsations; la langue était couverte d'un enduit sec; la face interne des lèvres et de l'arrière-bouche était décolorée. L'état du ventre était très-irrégulier; en général le malade était relâché; les selles étaient brunes et fétides; l'urine abondante et pâle.

L'appétit était diminué; depuis peu l'estomac rejetait constamment toute espèce de nourriture; la soif était constante. Le malade n'éprouvait de douleur nulle part, et l'on ne pouvait préciser aucune altération d'organe.

Cet homme avait 47 ans, était né à la campagne, et y avait passé la plus grande partie de sa vie, s'occupant de travaux d'agriculture. Il avait été quelques années domestique chez un marchand de blé, où ses occupations n'étaient ni très-fatigantes ni contraires à la santé. Il était marié, n'avait pas d'enfants; il menait une vie régulière; il avait joui toute sa vie d'une bonne santé, et n'avait jamais été saigné. On lui avait conseillé de prendre une médecine pour rétablir l'état du ventre, de peu manger, et de faire quelque exercice.

Des toniques, particulièrement les préparations martiales, puis le mercure, l'opium et d'autres médicamens, furent employés, et parurent améliorer, mais pour peu de temps, l'état du malade, qui retomba bientôt, et s'affaiblit graduellement jusqu'au mois de janvier 1822, époque à laquelle il mourut.

A l'ouverture du corps on trouva des épanchemens dans la poitrine et l'abdomen, et au milieu des pľis de la dure-mère une ossification irrégulière rugueuse, d'un pouce de long, près du sommet de la tête; mais la circonstance la plus remarquable était l'absence presque totale de sang dans les organes et les tissus divers; tous étaient décolorés, à l'exception de la rate, qui avait bien conservé sa couleur naturelle, dont on faisait sortir, par la pression, le contenu, comme de l'intérieur d'un sac. En incisant le cœur on le trouva pâle, et ne tachant pas le linge; un caillot pâle était dans le ventricule droit; le gauche était entièrement vide; le foie avait les dimensions ordinaires, mais d'une couleur légèrement brune. En incisant la rate il n'en sortit point de sang. Les reins étaient dépourvus de sang, toutes les artères étaient vides, ainsi que les veines jugulaires internes, fémorales et

sous-clavières. La veine-cave inférieure seule, jusqu'à sa bifurcation, ne contenait point de sang, si ce n'est dans les sinus latéraux. Tout le système musculaire de la vie animale et de la vie organique était décoloré, et semblait avoir macéré plusieurs jours dans l'eau.

Becker, Freytag, Janson, C. L. Hoffman, Albert Moigling, ont rapporté divers cas d'anémie. Reiseliu (1) rapporte aussi un fait semblable sous le titre de *Exsangue ferè corpus*. Schwenke (2), à la suite d'une affection chronique, observa une fois la même décoloration des parties rouges; Lieutand (3) donna le premier une description exacte de cette maladie; et enfin, dans ces derniers temps, le professeur Hallé décrivit une affection épidémique de cette espèce, qui attaqua un grand nombre d'ouvriers des mines de charbon-de-terre près de Valenciennes; mais le rapprochement de ces observations n'a pu éclairer l'auteur sur la véritable nature de cette maladie.

D. F.

27. OBSERVATIONS DE QUELQUES CÉPHALALGIES CHRONIQUES, rapportées par Louis FRANK. (*Annali universali di Medicina*, juin 1824.)

L'auteur rapporte cinq observations de céphalalgies chroniques, dont les causes sont assez intéressantes. Les quatre premières étaient dues à la présence de vers lombrics, qui furent rejetés par l'emploi de divers moyens. Dans la première, la malade, lassée de tous les remèdes que lui avaient conseillés les médecins, et voyant ses sœurs prendre un vermifuge, composé de racine de valériane, de graine d'eupatoire, et d'un peu d'assa fetida, en voulut prendre en guise de tabac. Après quelques éternumens très-forts, elle rendit par le nez une grande quantité de mucosités qui furent suivies de la sortie de différens vers vivans, ressemblant beaucoup aux lombrics. Elle continua l'emploi de ce moyen et guérit, après avoir rendu environ 50 vers. Dans la seconde, la guérison s'obtint par l'usage d'une solution de muriate de mercure suroxygéné, avec addition d'une partie de valériane. Dans la troisième, l'auteur employa des poudres composées de deux grains de muriate de mercure, d'un grain de

(1) *Miscell. curios.*, déc. 2, an 7, obs. XIV.

(2) *Haller Disput.*, vol. VII.

(3) *Précis de médecine pratique*, p. 72, 1761.

soufre doré d'antimoine et d'un peu de sucre. Enfin, dans la quatrième, un orfèvre ayant mis en usage les poudres dont j'ai parlé plus haut, et ayant pris en outre une infusion de *l'artemisia vivacens* dans une livre d'eau bouillante, guérit très-rapidement.

La cinquième observation offre une cause tout-à-fait différente de celle que nous avons citée; la céphalalgie tenait à la présence de quelques dents molaires qui étaient cariées; aussitôt qu'elles furent arrachées, la douleur de tête diminua d'intensité et disparut complètement après un mois. Le Dr. Portal et le Dr. Darwin surtout, dans sa *Zoonomie*, ont rapporté quelques exemples de ce genre.

E. M. BAILLY.

28. SULLA STORIA DE' MALI VENEREI. Histoire des maladies vénériennes. Lettres de DOMINIQUE THIÈNE, médecin à Vicence. In-8. de 303 p. Venise; 1823; Missaglia.

L'auteur, dans cet ouvrage remarquable par une érudition étendue et une critique judicieuse, adresse chacune des 9 lettres qui le composent, à des auteurs modernes d'une grande réputation; ce sont les suivans : Sprengel, Gruner, Swédiaur, Barbantini, Scarpa, Cullerier, Cambieri, Heister et Aglietti. Dans la première, l'auteur cherche à déterminer si l'origine de l'infection vénérienne existait en Amérique. Après avoir parcouru tous les ouvrages qui traitent de cette matière, il démontre que la maladie vénérienne existait déjà en Italie avant que les Espagnols y eussent mis le pied, et il attribue à l'armée de Charles VIII l'infection du royaume de Naples, vers la fin de l'année 1494 et le commencement de la suivante. Dans la seconde, l'auteur s'attache à prouver que les anciens connaissaient la gonorrhée, et il cite des passages d'Aristote, d'Arétée, de Moschion, de Priscianus, d'Éginète, d'Actuarius et de Celse, qui appuient la vérité de son assertion.

M. Thiène, dans sa troisième lettre, s'attache à prouver que la gonorrhée a été connue de tout temps, et il met cette opinion hors de doute par les nombreuses citations qu'il a tirées des auteurs. Dans la 4^e. il examine deux points principaux : 1^o. l'existence des ulcères, des bubons et autres maladies locales de l'appareil générateur, constatée avant la découverte du Nouveau-Monde; 2^o. la connaissance de leur propagation par le coït.

Dans sa 5^e. lettre, l'auteur revient sur l'origine de la maladie vénérienne, et éclaircit encore cette matière en rapportant les symptômes que l'on avait reconnus précédemment. Dans la 6^e. lettre il donne la description de quelques maladies qu'il rapporte à l'infection vénérienne. (La suite à un numéro prochain.)

E. M. BAILLY.

30. OBSERVATIONS SUR LES SUITES FACHEUSES D'UN TRAITEMENT PEU RATIONNEL dans la Blennorrhagie, et réflexions pratiques du D^r.

LOUIS TATI. (*Nuov. Giorn. dei Letterati*, mars et avril 1823.)

L'auteur, dans cet écrit, se propose de détruire l'opinion de plusieurs médecins qui pensent que la Blennorrhagie doit être supprimée aussitôt qu'elle s'est manifestée. Il rapporte à ce sujet 4 observations dans lesquelles les personnes soumises à ce genre de traitement furent d'abord guéries, puis quelque temps après atteintes de symptômes assez graves qu'il fit disparaître en rappelant l'écoulement et en employant une méthode curative émolliente antiphlogistique.

E. M. BAILLY.

31. LETTRES SUR QUELQUES POINTS DE MÉDECINE légale adressées au D^r. BARZELOTTI, professeur à Pise; par PISTELLI, D. M. (*Annali univers. di Medicina*, juin 1824.)

L'auteur, dans cette lettre, examine la question de médecine légale touchant l'aptitude à la génération chez les individus dont les testicules ne paraissent pas à l'extérieur. Il voudrait que l'on se contentât de ce fait bien constaté, que la présence de la barbe au menton, des poils à la région pubienne et le grossissement de la voix sont l'effet de la résorption du sperme, et qu'on ne recourût pas à l'emploi des aphrodisiaques les plus énergiques pour obtenir l'éjaculation du sperme, expérience qui n'est ni morale, ni certaine puisqu'il est des individus chez lesquels elle peut ne point avoir d'effet, qu'en outre elle est très-difficile, puisqu'à moins d'une surveillance très-active et très-dégoûtante, on peut être trompé, et que de plus cette expérience a l'inconvénient extrêmement grave de compromettre la santé de quelques personnes dans des cas qu'on peut souvent ne pas prévoir. E. M. BAILLY.

32. DEUXIÈME LETTRE SUR QUELQUES POINTS DE MÉDECINE légale du Prof. BARZELOTTI, par MARIA PISTELLI. (*Annali universali di Medicina*, juillet 1824.)

L'auteur, continuant à examiner la médecine légale du prof.

C. TOMI III.

Barzelotti, traite dans cette 2^e. lettre la question de l'avortement. Le prof. Barzelotti avait avancé que l'avortement pouvait survenir par surabondance et par défaut de sang dans l'utérus; et à l'appui de cette opinion, il rapportait l'observation d'une femme sujette à l'angine, laquelle en ayant été attaquée vers le 4^e. mois de sa grossesse ne fut point saignée et avorta. L'année suivante cette même femme étant de nouveau devenue grosse et ayant été attaquée d'angine vers le sixième mois de sa gestation, fut saignée et avorta également.

Le D^r. Pistelli demande alors quel traitement il faudra suivre pour les femmes grosses; il examine donc les conclusions de l'auteur, et il prouve d'abord par le raisonnement que pendant les 4 ou 5 premiers mois, l'utérus étant devenu un centre d'irritation très-actif et le germe ne pouvant absorber tout le sang qui se rend dans cette partie, la saignée ne peut être nuisible, ni produire l'avortement. Il rapporte ensuite des faits qui démontrent que, dans toutes les époques de la grossesse, la saignée a toujours été pratiquée pour prévenir ces accidens.

Or, dit-il, comme le même phénomène ne peut dépendre de deux causes diamétralement opposées, il s'ensuit que le défaut de sang ne pourra pas causer l'avortement, et il se sert des observations d'un grand nombre d'auteurs pour démontrer la vérité de cette opinion.

E. M. BAILLY.

33. RELATION D'UN EMPOISONNEMENT CAUSÉ PAR LE MIEL DE LA GUÊPE *LECHQUANA*; par M. AUGUSTE DE SAINT-HILAIRE.

Aristote, Pline et Dioscoride ont assuré qu'en certain temps de l'année le miel des contrées voisines du Caucase rendait insensés ceux qui en mangeaient, et Xénophon raconte qu'aux approches de Trébisonde des soldats de l'armée des dix mille furent incommodés pour avoir goûté à du miel qu'ils trouvèrent dans la campagne. Ces récits ont été confirmés par plusieurs modernes, par le P. Lambert, par Tournesfort, surtout par Galdenstaedt; le compagnon de Pallas, et ces voyageurs ont reconnu que c'étaient les fleurs de l'*Azalea pontica*, et peut-être aussi celles du *Rhododendrum ponticum*, qui communiquaient au miel de la Mingrélie des propriétés délétères.

Ce n'est pas seulement dans l'Asie-Mineure que l'on a trouvé du miel d'une qualité dangereuse; Seringe raconte l'histoire de deux pâtres suisses qui furent victimes d'un affreux empoisonnement

essé par du miel que le bourdon commun avait sucé sur les *Leontodon napellus* et *Lycototum*. Celui que les abeilles de la Pensylvanie, de la Caroline méridionale, de la Géorgie et des deux Florides, recueillent sur les *Kalmia angustifolia*, *latifolia* et *hirsuta*, et sur l'*Andromeda mariana* cause souvent, selon Benjamin, Smith, Barton, des maux d'estomac, des vertiges et du délire. Enfin Azzara rapporte que le miel de deux espèces d'abeilles communes au Paraguay, occasionne l'ivresse la plus complète, des convulsions et de violentes douleurs.

Malgré tant d'autorités réunies, de nos jours encore plusieurs écrivains ont traité de fabuleux les récits de l'historien des *Dix mille*; mais si ces récits avaient besoin d'une confirmation nouvelle, on la trouverait dans un événement qui est arrivé à M. Auguste de Saint-Hilaire pendant le cours de ses voyages.

Après avoir suivi long-temps les bords du Rio de la Plata et ceux de l'Uruguay, il était arrivé dans un vaste désert, uniquement peuplé par des jaguars et d'immenses troupeaux de juments sauvages, de cerfs et d'autruches. Obligé de rester quelques jours sur les bords du Rio de Santa-Anna, en attendant un guide qui devait lui être envoyé de fort loin, il profitait de ce séjour pour aller faire de longues herborisations dans la campagne.

Dans l'une de ces excursions, il vit un guépier qui était suspendu, à environ un pied de terre, à l'une des branches d'un petit arbrisseau, et qui avait une forme à peu près ovale, de la grosseur de la tête, une couleur grise et une consistance cartilagineuse comme les guépiers d'Europe. Deux hommes qui l'accompagnaient, un soldat et un chasseur, détruisirent le guépier, et ils en tirèrent le miel. M. de Saint-Hilaire mangea environ deux cuillerées de ce miel; le soldat et le chasseur en goûtèrent également, et tous s'accordèrent à le trouver d'une douceur agréable et absolument exempt de cette saveur pharmaceutique qu'a si souvent celui de nos abeilles.

M. de Saint-Hilaire éprouva bientôt une douleur d'estomac plus incommode que vive, il se coucha sous sa charrette et s'endormit. A son réveil il se trouva d'une telle faiblesse, qu'il lui fut impossible de faire plus de 50 pas; il retourna sous la charrette, et sentit son visage baigné de larmes, auxquelles succéda un rire convulsif qui se prolongea quelques instans.

Sur ces entrefaites arriva son chasseur, qui lui dit, d'un air égaré, que depuis une demi-heure il errait dans la campagne

sans savoir où il allait. Cet homme s'assit sous la charrette à côté de son maître, et ce fut alors que commença pour celui-ci l'agonie la plus cruelle ; il ne ressentait pas de grandes douleurs, mais il était tombé dans le dernier affaiblissement, et éprouvait toutes les angoisses de la mort ; un nuage épais obscurcit ses yeux, et il ne lui fut plus possible de distinguer que les traits de ses gens et l'azur du ciel. Il demanda de l'eau tiède, et s'étant aperçu que toutes les fois qu'il en avalait le nuage qui lui couvrait les yeux se levait pour quelques instans, il se mit à boire presque sans interruption.

Pendant le chasseur se leva tout à coup, déchira ses vêtemens, les jeta loin de lui, prit un fusil, le fit partir, et se mit à courir dans la campagne, en criant que tout était en feu autour de lui.

Le soldat qui avait pris sa part du miel vénénéux, avait commencé par être fort malade ; mais comme il avait vomit très-promptement, il avait bientôt repris des forces : cependant il s'en fallait qu'il fût entièrement rétabli. Après avoir donné pendant quelque temps des soins à M. de Saint-Hilaire, il monta tout à coup à cheval, se mit à galoper dans la campagne, mais bientôt il tomba, et quelques heures après on le trouva profondément endormi dans l'endroit même où il s'était laissé tomber.

Pendant l'eau chaude dont M. de Saint-Hilaire avait bu une quantité prodigieuse, finit par produire l'effet qu'il en avait espéré, et il vomit avec beaucoup de liquide une partie des alimens et du miel qu'il avait pris le matin ; alors il commença à se sentir soulagé, il put distinguer sa charrette, les pâturages et les arbres voisins ; il indiqua à ses gens où ils trouveraient un vomitif ; il le prit en 3 portions, et, après avoir rendu la troisième, il se trouva dans son état naturel.

A peu près dans le même moment la raison revint tout à coup au chasseur, et il prit de nouveaux vêtemens.

Le lendemain M. de Saint-Hilaire était encore un peu faible ; le soldat se plaignait d'être sourd d'une oreille ; le chasseur assura qu'il n'avait point encore recouvré ses forces, et que tout son corps lui paraissait enduit d'une matière gluante.

M. de Saint-Hilaire, s'étant remis en route, dit à ses gens qu'il serait bien aise d'avoir quelques guêpes de l'espèce qui produit le miel dont il avait failli être la victime. Bientôt il aperçut un guépier absolument semblable à celui de la veille, et ce guépier

fut reconnu par lui et par toutes les personnes de sa suite pour appartenir également à la guêpe appelée dans le pays *lecheguana*. Malgré ce qui était arrivé le jour précédent, quelques Indiens qui accompagnaient M. de Saint-Hilaire eurent l'imprudence de manger le miel de ce dernier guépier, mais ils furent assez heureux pour n'en être point incommodés.

Aussitôt que M. de Saint-Hilaire fut sorti du désert où il était alors, et qu'il entra dans la province des Missions, il interrogea beaucoup de gens sur le miel du *lecheguana*. Tous, Portugais, Guaranis, Espagnols s'accordèrent à lui dire que le miel de la guêpe *lecheguana* n'était pas toujours dangereux, mais que, lorsqu'il incommodait, il occasionait une sorte d'ivresse et de délire dont on ne se délivrait que par des vomissemens, et qu'il allait jusqu'à donner la mort.

On lui assura que l'on connaissait parfaitement la plante sur laquelle la guêpe *lecheguana* va souvent sucer un miel empoisonné; mais comme on ne la lui montra pas, il se trouve malheureusement réduit à former de simples conjectures. A cette occasion il passe en revue, dans le mémoire dont nous donnons ici l'extrait, les plantes vénéneuses qui croissent dans le Brésil méridional; il n'en trouve aucune que l'on puisse comparer aux poisons si fameux des Indes-Orientales, et soupçonne, par divers rapprochemens, que l'espèce qui rend vénéneux le miel de la guêpe *lecheguana* peut être celle qu'il nomme *paullinia australis*. M. de Saint-Hilaire termine son travail par la description des principales plantes nouvelles qu'il a citées dans son mémoire, et par des observations sur leur organisation et leurs affinités. (*Bull. de la Soc. Philomath.*, mai 1824, p. 74.)

34. OBSERVATION D'UN CAS DE MORT APPARENTE. (*Osserv. Med. di Napoli*, juin 1824.)

Une jeune domestique étant tombée de l'impériale d'une voiture de voyage sentit de jour en jour ses forces s'affaiblir. Elle cessa de servir sans que sa santé en éprouvât d'amélioration. Elle éprouvait plusieurs syncopes par jour, sans autre phénomène morbide appréciable. Trois ans après sa chute, étant sortie un jeudi pour se promener, elle rentre plus forte et mieux portante que d'habitude. A son retour elle prit quelque nourriture, et, se plaignant d'un penchant irrésistible au sommeil, elle se coucha entre 6 et 7 heures du soir. Le lende-

main, s'apercevant qu'elle dormait profondément, bien qu'il fût fort tard, on essaya de l'éveiller; mais on la trouva entièrement froide. Les lèvres étaient décolorées; les battemens du cœur et du poulx avaient cessé. On laissa cette femme exposée jusqu'au dimanche suivant, jour fixé pour l'inhumation. Ce dit jour, au moment de l'ensevelir, un des assistans ayant placé la main sur la région précordiale, crut y reconnaître de la chaleur. Cependant les lèvres et les joues étaient toujours livides, les yeux insensibles à la lumière; un miroir ayant été approché de la bouche, on reconnut que la respiration s'exécutait encore.

Le médecin qui avait donné des soins à la malade ayant été appelé reconnut qu'il n'y avait que mort apparente, et pensa que la saignée et l'application des briques chaudes suffiraient pour tirer cette jeune fille de son état léthargique; mais tous ces moyens n'amènèrent aucun résultat. Sur les 5 heures de l'après-midi les battemens du cœur et du poulx se firent sentir; peu à peu les lèvres et les joues se colorèrent; la respiration s'exécuta librement et largement, et les autres fonctions se manifestèrent. Cette jeune fille n'a conservé aucun souvenir de son état passé, et depuis lors sa santé s'est bien rétablie. S.

35. *REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DI TORINO.* Répertoire médico-chirurgical de Turin, rédigé par MM. Georges Ricci et Jacques Barovero, DD. MM. (nos. 49 à 55.)

Bien que ce journal paraisse plus spécialement destiné à l'annonce ainsi qu'à l'analyse critique de la plupart des productions médico-chirurgicales, cependant chaque numéro contient quelques articles originaux et plusieurs observations pratiques. En attendant que nous en puissions donner l'analyse, voici les articles qui nous ont paru les plus dignes de fixer l'attention.

1°. Observations sur l'utilité de l'infusion de digitale unie au tartrate de potasse et au vinaigre scillitique dans l'hydropisie, et sur celle du piperin dans les fièvres intermittentes; 2°. Extrait d'une lettre adressée par le professeur Fasola, au professeur Palletta, sur une nouvelle méthode pour pratiquer la taille; 3°. Observation d'une concrétion volumineuse, trouvée dans l'utérus, par le docteur Eynaudi; 4°. Avis sur les affections syphilitiques et sur celles non syphilitiques qui tantôt simulent ou compliquent la syphilis, par le professeur Barovero; 5°. Observation d'inflammation aiguë du corps thyroïde, produite par l'hydriodate de

potasse ; 6°. Observations sur l'usage médical de la ciguë ; 7°. Histoire d'un tétanos traumatique guéri par la méthode antiphlogistique ; par le docteur G. M. Flechia. S.

36. MERCURIO DELLE SCIENZE MEDICHE, Mercure des sciences médicales. (Tome I^{re}, n°. 1 ; décembre 1823 ; Livourne.)

Le but exclusif des rédacteurs de ce journal est de rassembler ce que contiennent de nouveau et d'utile tous les journaux d'Europe , tant sur la médecine et la chirurgie que sur la pharmacie. Les éditeurs s'engagent d'une manière formelle à ne publier aucun fait nouveau , ni aucun mémoire qui leur appartiennent en propre.

La plupart des articles contenus dans le numéro que nous annonçons sont extraits des journaux français ; les autres appartiennent aux divers journaux italiens et anglais , et ceux qui offrent quelque intérêt ont été analysés dans le Bulletin ou en sont extraits.

I. SIMON.

37. JOURNAL MÉDICAL DE LA GIRONDE, rédigé par une société de médecins et de pharmaciens. (1^{re}. année, nos. 1 à 7, Bordeaux ; 1824.)

Ce journal, qui n'a commencé à paraître que depuis le mois de janvier dernier, nous a paru rédigé avec beaucoup de soin. Il se divise en 3 sections : La première est consacrée aux mémoires et observations inédits , la seconde aux analyses et extraits des journaux , et la troisième , sous le titre de variétés physiques et médicales, renferme quelques articles d'histoire naturelle, de physique, l'annonce des prix proposés par les sociétés savantes, etc.

Dans les nos. que nous avons sous les yeux on remarque principalement les articles suivans :

1°. *Extrait d'un mémoire sur l'usage des bougies opiacées dans l'engorgement des hernies*, par M. Guérin père. 2°. *Réflexions sur le tétanos*, par M. Burguet. L'auteur considère le tétanos comme une inflammation des membranes rachidiennes. 3°. *Observations sur des accidens produits par des corps étrangers dans les voies digestives et aériennes*, par M. Dupuy. 4°. *Pleuropneumonie chronique, guérie par l'acétate de plomb*, par M. Burguet. 5°. *Observation sur un fœtus acéphale*, communiquée par M. Barbe, chirurgien. 6°. *Réflexion critique sur la contagion de la fièvre jaune, et à cette occasion quelques mots sur l'ouvrage de M. Bally, Pariset et François*. 7°. *Observation d'un engorge-*

ment d'un membre abdominal chez une femme en couche, par M. Levacher de Boisville. 8°. Observations d'une hydrocéphale interne, guérie par la pommade d'Autenrieth, par M. Dupuy. 9°. Observations pratiques sur l'emploi de l'eau froide dans le traitement des plaies de tête, par M. Guérin père. 10°. Hernie inguinale étranglée, réduite par le procédé de M. Guérin père. Dans le prochain numéro, nous exposerons avec quelques détails la doctrine de M. Guérin. 11°. De quelques causes qui empêchent les mères de nourrir et des dangers de l'allaitement artificiel, par M. Burguet. 12°. Observations d'une péritonite avec épanchement purulent, par M. Léon Marchand. 13°. Observations pratiques sur l'emploi de la digitale pourprée dans l'hydrothorax, par M. Dupuy. 14°. Observation pratique sur l'emploi de la pommade d'hydriodate de potasse, par M. Gaubric, etc.

D'après ce court énoncé, on s'apercevra facilement que ce journal est riche de faits curieux et nouveaux. Aussi nous proposons d'offrir très-prochainement l'analyse de la plupart de ces articles, qui nous paraissent dignes à tous égards de fixer l'attention des praticiens.

L. S.

CHIRURGIE.

38. NOUVEAUX ÉLÉMENTS DE CHIRURGIE ET DE MÉDECINE OPÉRATOIRE, ouvrage contenant l'exposition complète des maladies chirurgicales et des opérations qu'elles réclament; par L. BÉGIN, D. M. P., etc. Paris; août 1824.

Présenter en peu de mots les principes fondamentaux d'une chirurgie vraiment rationnelle, en rapport avec les progrès actuels de la science, l'anatomie pathologique relative aux lésions chirurgicales, enfin la description des procédés opératoires les plus importants; voilà le but de l'auteur.

M. Bégin a divisé son ouvrage en 7 livres. Dans le premier, & il traite des maladies qui peuvent affecter toutes les parties du corps et des opérations qui leur conviennent, on trouve 1°. des généralités sur les opérations et les pansements; 2°. des considérations générales sur l'inflammation et les opérations qu'elle réclame. Dans ce chapitre, l'auteur expose tout ce qui est relatif à la petite chirurgie, dite chirurgie ministrante; 3°. l'exposé des produits de l'inflammation et des opérations qu'ils nécessitent. Ces produits sont la suppuration, les adhérences anormales,

l'induration, les tumeurs cutanées, les tissus anormaux avec ou sans analogues dans l'économie vivante, la gangrène. 4°. Ce livre est terminé par l'histoire des solutions de continuité, ainsi que des opérations nécessaires pour en obtenir la guérison.

Dans le livre deuxième l'auteur traite des maladies de l'appareil de la digestion et des opérations qu'elles réclament. Ce livre est divisé en 4 chapitres. 1°. Des maladies de la portion sus-diaphragmatique ; 2°. des maladies de la portion sous-diaphragmatique de l'appareil digestif. On trouve dans ce chapitre tout ce qui est relatif aux plaies de l'abdomen, aux corps étrangers arrêtés dans le canal digestif, aux lésions du foie et de la rate, aux épanchemens abdominaux, aux maladies du rectum et de l'anus. 3°. Ce chapitre est entièrement consacré à l'histoire générale et spéciale des hernies abdominales. 4°. Enfin le 4°. chapitre de ce livre est relatif à l'anus anormal, et aux procédés opératoires à l'aide desquels on l'établit, ou qui servent à le guérir.

Les maladies de l'appareil génito-urinaire forment l'objet du troisième livre. On y rencontre tout ce qui a rapport aux lésions de la vulve et du vagin, à celles de la matrice, aux maladies des mamelles, aux lésions du testicule et de ses dépendances, à celles de la prostate et de l'urètre, enfin à celles du pénis. L'auteur a décrit avec beaucoup de soin les procédés opératoires nécessaires à la guérison de ces maladies.

Le livre quatrième, consacré aux maladies de l'appareil respiratoire, contient la description des lésions du larynx et de la trachée-artère, ainsi que celle des lésions thoraciques.

Le cinquième livre est relatif aux maladies de l'appareil de la circulation ; il y est traité des lésions du cœur, de celles des artères et des veines.

Le livre sixième, qui a pour titre, des maladies de l'appareil sensitif et des opérations qu'elles réclament, se divise en 3 sections. Dans la première se trouvent les maladies des organes des sens ; dans la seconde, les lésions des cordons nerveux et du rachis ; dans la troisième, les maladies du centre cérébral.

Le septième livre contient l'exposé des maladies de l'appareil locomoteur. On y trouve tout ce qui a rapport aux lésions des muscles, aux luxations, aux fractures, à la carie, à la névrose, etc., enfin aux amputations.

Renfermer toute la chirurgie en un seul volume et ne rien

négliger de ce qui est important, tant pour l'élève que pour le praticien, était une entreprise hérissée de difficultés presque insurmontables, et dont l'auteur a presque toujours triomphé.

Cependant il est plusieurs points fort importants sur lesquels il a glissé légèrement. Nous citerons entre autres le chapitre relatif à la petite chirurgie. De nos jours on est trop convaincu de son utilité, et il n'est, pour ainsi dire, aucunes maladies du ressort de la pathologie interne, pour la guérison desquelles on ne soit forcé d'avoir recours à la chirurgie ministrante. Il importait donc beaucoup que cette partie fût traitée avec le plus grand soin, et nous oserons même dire avec détail. Du reste cet ouvrage, parfaitement au niveau des progrès de la physiologie pathologique, renferme tous les procédés dont M. Dupuytren a enrichi la science. L'auteur critique rarement, et lorsqu'il le fait c'est toujours avec sagesse et modération. Dans les jugemens qu'il porte il ne s'éloigne jamais des préceptes de la doctrine physiologique, dont il est un des partisans les plus éclairés. Enfin, nous croyons devoir le dire, ceux qui possèdent l'édition de la *Médecine opératoire* de Sabatier, enrichie des notes de MM. Bégin et Sanson, s'apercevront facilement que M. Bégin s'est beaucoup aidé de ces notes, et pour eux cet ouvrage n'offrira rien de nouveau.

L. SIMON.

39. NOUVELLES DÉMONSTRATIONS D'ACCOUCHEMENS, avec des planches en taille-douce propres à en faciliter l'explication. Liv. I à VI. In-folio; par J. P. MAYGRIER, D. M. P., professeur d'accouchemens, etc. Paris; Béchet jeune.

En publiant ces nouvelles démonstrations, dont l'idée est entièrement neuve, le but de M. Maygrier a été de représenter avec une scrupuleuse fidélité l'ensemble des objets dont se compose la science pratique des accouchemens. Des six livraisons déjà parues, exécutées avec le plus grand soin, les deux premières représentent tout ce qui est relatif au bassin de la femme, considéré dans ses rapports avec les accouchemens. L'auteur y a fait représenter, avec la plus grande exactitude, les diamètres du bassin, et leurs rapports avec la tête de l'enfant. La troisième et la quatrième livraisons sont entièrement consacrées aux parties, tant externes qu'internes, de la génération. Enfin la cinquième et la sixième contiennent l'histoire du

foetus et de ses dépendances, considérés dans leurs rapports avec la gestation.

Chacune des livraisons se compose de quatre planches et d'une feuille de texte explicatif. Écrit avec une concision remarquable, quelquefois même avec élégance, ce texte ne peut être utile qu'à ceux qui connaissent la matière. Mais l'élève, au moyen des planches, pourra se graver facilement dans la mémoire les objets qui lui sont montrés dans les cours, et suivre avec fruit les descriptions contenues dans les ouvrages les plus remarquables.

S.

40. TRAITÉ DE L'ANTHRAX NON CONTAGIEUX; par F. A. VERGNIES DE VICENUS, D. M. Broch. in-8. Paris; 1824.

L'auteur a eu pour objet de prouver que l'anthrax non contagieux (dénim des auteurs) diffère essentiellement de l'anthrax malin et pestilentiel, et que cette maladie a son siège dans le tissu propre du chorion. La première partie de cet ouvrage contient l'histoire et le traitement de l'anthrax non contagieux; la seconde est entièrement consacrée à la réfutation des théories exposées par quelques auteurs modernes.

Il est bon d'observer que la distinction établie par M. Vergnies est adoptée par plusieurs chirurgiens recommandables. Quant au siège qu'il assigne à cette maladie, et qu'il fixe dans le tissu propre du chorion, c'est là une proposition qui lui est propre, mais qui, pour être admise, aurait besoin d'être appuyée sur des faits irrécusables; et comme l'auteur n'en cite aucun, il est encore permis d'en douter.

S.

41. ESSAY ON AN IMPROVED METHOD OF CUTTING FOR URINARY CALCULI. Essai sur une nouvelle méthode d'opérer la taille; par W. HEIGH. In-8. avec pl. Londres; 1824; Anderson.

La méthode de l'auteur semble, en effet, être nouvelle, et ne paraît pas la même que celle de MM. Vacca et Sanson. L'ouvrage est divisé en sept chapitres, qui traitent: de la difficulté d'atteindre la vessie par l'anus; du danger de blesser le péri-toine; de la possibilité d'une extravasation de l'urine, etc.

42. OPÉRATION DE LA PIERRE, FAITE PAR LE MALADE LUI-MÊME.

Les détails de cette opération nous ont été fournis par M. Clever lui-même; nous les transmettons comme il nous ont été donnés.

M. Clever, chirurgien sous-aide-major de la garde royale, ayant, dès sa plus tendre jeunesse, presque continuellement souffert de la pierre, se trouvait pour la sixième fois atteint de cette cruelle maladie, dont jusqu'alors on n'avait pu le guérir radicalement, malgré cinq opérations qu'il avait déjà subies. Fatigué des souffrances auxquelles il était en proie, exaspéré par les douleurs que lui causait la présence du nouveau calcul qu'il portait depuis un an, il a eu la force, dans un moment où l'intensité de la douleur lui rendait sa position insupportable, de tâcher lui-même de se délivrer de la cause de ses souffrances. Voici l'observation telle qu'il nous l'a communiquée.

« Ferme dans mon dessein, après avoir fait les préparatifs nécessaires, je me plaçai convenablement devant une glace, je relevai le scrotum avec la main gauche qui tendait en même temps la peau du périnée, et, dans la région où se pratique ordinairement la taille, j'enfonçai perpendiculairement la pointe d'un bistouri jusqu'à la rencontre de la pierre, qui était enfoncée au col de la vessie. Cette ponction faite, je me reposai quelques secondes, puis j'incisai les tégumens et portai le doigt dans la plaie, pensant alors toucher le corps étranger; mais la pointe du bistouri n'ayant coupé qu'en mourant, vers l'extérieur, la division n'était qu'imparfaite. Après un instant de repos encore, je reportai l'instrument dans la plaie et achevai la section. Alors, à l'aide d'un doigt d'abord, puis de deux ensuite (l'index et le médius), je fus chercher, et parvins bientôt à arracher un calcul, du volume d'une grosse noix. L'opération terminée, l'urine s'écoula en abondance, je me pansai avec des compresses trempées dans une décoction émolliente; et, parfaitement soulagé, je m'endormis d'un profond sommeil. Le lendemain, j'étais aussi calme, aussi gai, que si je n'eusse jamais souffert.

» Plusieurs médecins, mes amis, mes collègues et un grand nombre de personnes que je ne connaissais pas, surpris de cette nouvelle, accoururent chez moi s'assurer d'un fait qui leur paraissait étonnant. M. le professeur Bécларd lui-même m'honora de sa visite, et examina la pierre. »

M. Clever, depuis cette époque, marcha rapidement vers une parfaite guérison, et aujourd'hui il est entièrement rétabli. Le calcul qu'il s'est extrait, devant sa formation à un petit morceau d'éponge préparée, qui était resté au fond de la plaie, dans les pansements qui suivirent la dernière opération qu'on lui a faite,

il espère beaucoup cette fois ne plus voir se renouveler la cause des tourmens qu'il a endurés jusqu'à ce jour.

Ce jeune chirurgien militaire est l'inventeur d'un procédé perfectionné pour la lithotomie, qu'il doit soumettre incessamment à l'Académie royale de chirurgie. D. F.

43. OBSERVATIONS D'OPÉRATION DE RHINOPLASTIQUE, pratiquée avec succès à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloy de Montpellier, par M. le Profess. DELPECH. (*Revue Médicale*, mai 1824.)

Charles Sychal, matelot, âgé de 21 ans, entra à l'hôpital Saint-Éloy en juin 1818. Il portait aux ailes du nez des ulcérations qui avaient l'aspect syphilitique. Dans le courant de mars de la même année, il fut admis à l'hôpital de Toulon, où le caractère de la maladie ayant été reconnu, on lui opposa un traitement mercuriel qui ne fut suivi d'aucun succès. Le malade séjourna un an dans un autre hôpital, et au bout de ce temps la maladie n'était nullement guérie. Lorsqu'il se présenta à l'hôpital Saint-Éloy, il avait perdu toute la portion molle du nez et la plus grande partie de la cloison correspondante. Mais M. Delpech, jugeant que l'infection syphilitique n'était point guérie, soumit de nouveau le malade à un traitement mercuriel, qui fut suivi avec beaucoup de négligence de la part du malade. Enfin le 4 mai 1823, Sychal se présenta de nouveau à M. Delpech ; il était dans l'état suivant : *La totalité de la portion molle du nez était détruite, à cela près d'une bordure étroite qui régnait sur le contour des narines, et qui était formée par un reste des cartilages, mais une cicatrice ridait cette bordure, et l'inclinait fortement vers le centre des deux ouvertures. Le pourtour était violacé et encore couvert de quelques ulcérations. Deux autres, bien plus étendues, mais en voie de cicatrisation, existaient sur la lèvre supérieure, l'une à droite, l'autre à gauche, depuis sept mois : elles étaient réduites à moins de la moitié de ce qu'elles avaient été.*

Le malade fut encore soumis pendant un mois à un traitement anti-syphilitique, sous l'influence duquel on vit disparaître les ulcérations et la couleur brune des cicatrices.

Après ce temps, jugeant que le malade se trouvait dans les conditions favorables, M. Delpech procéda à l'opération, le 4 juin 1823, de la manière suivante.

Le malade étant placé sur un siège solide exposé au grand

jour, on traça avec de l'encre les incisions par lesquelles il convenait de rafraîchir le contour de la brèche du nez, et de préparer la place que devaient occuper les bords du lambeau destiné à la réparer. Puis on découpa un patron de papier, selon la forme que devait avoir la portion de peau à greffer, pour remplacer les parties détruites, et renversant ce patron sur le front, et le transposant d'un côté à l'autre, on le dessina avec de l'encre. Le front étant peu découvert, il fallut anticiper un peu sur le cuir chevelu, pour y prendre la portion destinée à représenter le bas de la cloison du nez.

Ensuite, on fit au contour de la brèche les incisions tracées, en se contentant d'emporter les cicatrices en dédolant, de manière à augmenter d'autant les surfaces sur lesquelles il convenait d'adapter le lambeau, qui fut disséqué avec assez de soin pour lui conserver toute l'épaisseur possible, sans néanmoins dénuder le crâne. Cette portion de peau avait la forme d'un *as* de pique renversé. La portion destinée à simuler la cloison du nez, répondait à la queue du pique, et sa pointe était représentée par le pédicule du lambeau qui se prolongeait entre les deux sourcils et l'angle interne des deux yeux.

Trois aiguilles courbes, portant chacune un fil simple, furent passées à travers l'extrémité du petit prolongement destiné à figurer le bord inférieur de la cloison, et ces trois points ayant été serrés, cette portion centrale du bas du lambeau se trouva coupée, et fixa le reste. Quatre autres points de suture furent également placés sur chaque côté du lambeau et serrés successivement; ils en coupèrent tout le contour, partout le rapport de l'épaisseur des parties se trouva exact; la plaie du front fut pansée avec une pièce d'amadou, de la charpie, une compresse et une bande.

Lorsque le lambeau se trouva adapté, la rétraction transversale qu'il éprouva, et à laquelle rien ne s'opposait, en réduisit l'étendue de telle sorte, qu'il semblait que cette portion de peau fût beaucoup trop étroite. M. Delpech, cédant aux instances des assistants, qui craignaient que l'opération ne fût infructueuse, engagea quelques brins de charpie derrière le point central du lambeau; mais il les retira le lendemain, dans la crainte que ce corps étranger ne déterminât la mortification du lambeau. Le jour même de l'opération, on administra quatre grains d'opium au malade, en deux fois. Le lendemain, 5 juin, Sychal avait peu

dormi ; il se plaignait de la tête , mais peu de la face. Le lambeau était chaud et un peu engorgé ; les bords des sutures étaient rouges et tuméfiés ; le pouls fréquent et vif. (Saignée du bras de 12 onces, diète, eau de veau nitrée.) Le 6 juin , le malade a un peu dormi ; langue sèche à la pointe et sur la ligne médiane, ventre souple sans douleur ni tuméfaction. Les urines coulent librement , le lambeau est gonflé, perlé, mais plus chaud que le reste du corps. Le contour du nez est rouge, engorgé et tendu. (Saignée au bras de 10 onces, réitérée à midi et le soir ; diète, eau de veau et limonade.) Le 7 juin , le malade a dormi ; l'engorgement de la face est moindre, le pouls est moins fréquent et moins vif. (Deux crèmes de riz , même boisson.) Le 9 juin , les points de suture furent supprimés , la réunion est parfaite pour tous. (2 soupes.) Le 10, la plaie du front se couvre de bourgeons cellulaires : sa suppuration est abondante aussi bien que celle des revers du lambeau. Le 11, tout allant bien, le malade reprend le traitement mercuriel ci-dessus mentionné. Le 15 juin , il survient un léger érysipèle à la tempe gauche. (Suppression des pillules purgatives , diète ; le soir l'érysipèle se propage vers l'oreille.) Le 20, l'érysipèle étant entièrement dissipé , des aliments sont accordés au malade , qui reprend le traitement antisypilitique.

Enfin le 1^{er} août, les traces de la cicatrisation sont tout-à-fait linéaires , et la plaie du front presque entièrement cicatrisée. Quelque temps après, ce malade est retourné à Toulon , où, dit M. Delpech, ce jeune homme a été l'objet de la curiosité et de l'étonnement de tout le monde, tant l'imitation des formes naturelles était heureuse et fidèle.

L. SIMON.

44. OBSERVATIONS SUR UNE AFFECTION PROPRE AUX OS DU CRÂNE, par JAMES RUSSELL, professeur de clinique à l'université d'Édimbourg. (*Transact. of the Medico-chirurg. Soc. of Edinburg.* 1824.)

Dans ce mémoire, M. Russell rapporte plusieurs cas d'exfoliation des os du crâne et d'absorption de leur tissu, qui ont eu lieu, dit-il, sans causes connues. Cependant la première observation qu'il rapporte est celle d'une femme qui avait une tumeur à la surface du crâne, et dont la base adhérait au péricrâne. Une portion de cette membrane fut enlevée avec la tumeur, et l'os resta à découvert ; ce qui causa la nécrose d'une portion d'os de l'é-

tendue d'un écu de 3 fr. On voit que l'auteur a tort de dire sans causes connues, car dans ce cas la cause était bien manifeste. M. Russell rapporte diverses variétés de nécrose des os du crâne par dénudation, ainsi qu'un cas d'affection rare de ces os, dans lequel il prétend qu'il se forma une ouverture par suite seulement de l'absorption de la matière calcaire, sans cause appréciable. Il termine en rapportant quelques cas dans lesquels, soit à la suite de l'exfoliation, soit à la suite de l'opération du trépan ou d'une fracture, l'ouverture qui en était résultée, s'est remplie de substance osseuse.

D. F.

45. SUR LA LUXATION DE L'ARTICULATION COXO-FÉMORALE ET SCAPULO-HUMÉRALE, par ADAM HUNTER, M. D. (*Ibidem.*)

Le Dr. Hunter décrit les altérations que la dissection de ces parties lui a donné l'occasion d'observer à la suite d'une luxation récente non réduite de l'articulation coxo-fémorale, et à la suite de deux luxations de l'épaule, dont une était ancienne et l'autre récente, mais toutes deux avaient été réduites.

M. Hunter généralise beaucoup les conséquences qu'il tire de son observation, et, quoiqu'on ne puisse considérer les signes qu'il décrit comme ceux qui ont toujours lieu dans les cas semblables, il observe cependant que, très-souvent dans cette luxation, les parties molles sont beaucoup plus intéressées qu'on ne le croit ordinairement et que ne le feraient penser les guérisons parfaites que l'on obtient, quand la luxation est réduite promptement. L'auteur observe que, dans les trois cas rapportés par Sir Astley, toutes les luxations étaient fort anciennes, et que le peu d'altérations observables ne contrarie en rien son opinion.

La profondeur de la cavité cotyloïde étant dans l'état sec de $\frac{1}{4}$ de pouces, le bourrelet ligamenteux augmentant encore cette cavité, on voit de suite quelle distension considérable est exercée sur les attaches des muscles carrés jumeaux, pyramidal, latique interne, obturateurs externe et interne, et le petit fémur, surtout si l'on fait attention que leur longueur respective varie de 2 à 6 pouces (anglais.)

M. Hunter fait connaître aussi une cause de résistance dans la réduction de la luxation du fémur sur l'échancrure sacro-sciatique, qui n'a été indiquée par aucun auteur. Lorsque le col du fémur a franchi le bord postérieur du moyen fessier, il se trouve embrassé fermement par ce bord, considération qui fait res-

sortir encore l'importance du traitement préparatoire pour diminuer la contraction des muscles avant de tenter la réduction, comme le conseille sir Astley Cooper. M. Hunter termine en faisant observer combien la dissection qu'il a faite est d'accord avec la description, de M. Hey de Leeds, des altérations morbides de la luxation sur l'échancrure sacro-sciatique.

Des deux observations des luxations de l'humérus avec fractures que rapporte M. Hunter, il tire cette conclusion, que lorsque la fracture existe dans le milieu de l'humérus, il faut, comme le conseille M. Trye, réduire la luxation; et sir Astley Cooper a donné une règle trop générale, en disant que quand la luxation de l'humérus est compliquée de fracture, elle est en général irréductible, parce que l'extension ne peut être faite que trois ou quatre mois après l'accident.

D. F.

46. NOUVELLES ESPÈCES DE LUXATION DU FÉMUR; luxation du fémur *en arrière et en bas*, et luxation du fémur *directement en bas*: observations recueillies à l'hôpital d'Angers, et publiées par OLLIVIER, d'Angers, D. M. P. (*Archives gén. de Médecine*, juin 1824.)

Jacques Gendron, âgé de 45 ans, ouvrier des carrières d'ardoises, fit une chute de 120 pieds de haut, le long d'un rocher fort inégal à sa surface. Le blessé ne survécut que deux heures à cet accident.

Le membre droit, *raccourci* d'un demi-pouce, est fléchi en dedans et en avant; la flexion de la cuisse sur le tronc est *modérée*; la jambe est aussi légèrement fléchie sur la cuisse; la pointe du pied est portée en dedans: il résulte de cette disposition du membre que le genou droit chevauche sur le genou gauche. On remarque en dehors, et *en avant* du pli de l'aîne, une tumeur saillante formée évidemment par le grand trochanter qui est plus éloigné de la crête iliaque, que dans l'état naturel: il n'y a pas de *dépression sensible* dans la région inguinale; la flexion de la cuisse sur le tronc empêche cette dépression d'être manifeste. Le trochanter n'est pas précisément *en arrière*; mais bien plutôt en avant. Derrière la tumeur formée par cette éminence, existe une saillie très-dure, de forme arrondie, produite par la tête du fémur. La fesse, légèrement déprimée en haut et en dedans, est saillante en dehors et en bas. On observe une large ecchymose sur presque toute l'étendue de la hanche luxée.

L'articulation disséquée, on trouve, 1°. au-dessous de la peau une grande quantité de sang noir, infiltré et épanché entre les muscles, grand et moyen fessiers, jusqu'aux environs des surfaces articulaires. 2°. Les fibres musculaires du grand fessier, déchirées transversalement dans l'étendue des deux tiers postérieurs de la largeur du muscle, au niveau du sommet du grand trochanter : le moyen fessier en partie déchiré à son insertion à cette éminence ; le petit fessier, dans le relâchement par le rapprochement de ses deux points d'attache, est resté intact. 3°. La cavité cotyloïde, au fond de laquelle adhère le ligament interarticulaire, en partie fermée par les muscles iliaque et psoas, dont les fibres contournées et très-tendues se rendent au petit trochanter ; les muscles pectiné, obturateur externe et premier adducteur dans le même état de tension. 4°. La tête du fémur située au devant de l'échancrure ischiatique, appliquée au côté externe de l'épine sciatique, et par conséquent en arrière et en dehors de la cavité cotyloïde. La tête du fémur, en se déplaçant dans ce sens, est passée au-dessous des tendons réunis des muscles pyramidal et obturateur interne, qui croisent obliquement le col de l'os en passant au-dessus de lui. Ces deux muscles se trouvent ainsi très-tendus et fortement pressés entre la tête du fémur et le côté externe de la cavité cotyloïde ; les deux muscles jumeaux sont complètement déchirés, tandis que le carré, dans une extension forcée, est appliqué sur la face postérieure du col du fémur, devenue antérieure : d'après cette disposition, on voit que cet os était contourné de telle sorte que la face externe de son corps était devenue antérieure, ainsi que le condyle externe.

Cette observation démontre que la luxation du fémur *en arrière et en bas* est possible, et qu'elle peut avoir lieu primitivement et par une cause extérieure : on peut même douter qu'elle ait jamais été observée ; quelques auteurs, et J. L. Petit entre autres, la regardaient comme impossible (*Maladies des os*). Les prof. Boyer et Richerand sont à peu près du même avis ; M. Delpech (*Traité des mal. réput. Chirurg.*, t. III) admet cependant que ce déplacement peut avoir lieu primitivement ; mais il nie positivement qu'il puisse avoir lieu consécutivement à une luxation en haut et en dehors. Enfin, parmi les symptômes qu'il énumère, il dit que « la cuisse est *fortement* fléchie sur le tronc, et que le grand trochanter est situé plus en *arrière* (p. 119). »

Luxation du fémur directement en bas. René Bausoreil, âgé

de 72 ans, bûcheron, était occupé à abattre du bois, lorsqu'il fut renversé par la chute inattendue d'un arbre assez élevé, dont une grosse branche latérale vint le frapper fortement à la partie inférieure et interne de la cuisse droite, qui fut ainsi portée subitement et avec force dans l'abduction. Le blessé fut apporté à l'hôpital d'Angers 6 heures après l'accident, le 20 février 1819. Pour le transporter, on l'avait assis sur un fauteuil, et, dans cette position, la cuisse droite était écartée de la gauche, et légèrement fléchie sur le bassin : il maintenait de ses deux mains la jambe fléchie sur la cuisse, et disait ressentir des douleurs extrêmement vives dans tout le membre. Le malade, placé sur un lit, présente les symptômes suivants :

1°. La cuisse, légèrement fléchie sur le bassin, est un peu tournée dans la rotation en dedans, et écartée de celle du côté opposé ; la jambe fléchie sur la cuisse est, ainsi que le pied, dans une rotation forcée en dehors : dans cette situation du membre, la direction de la cuisse est oblique de dedans en dehors, de telle sorte qu'une ligne prolongée en bas parallèlement à l'axe du corps et de l'épine supérieure et antérieure de l'ilium, passe sur le condyle interne du fémur.

2°. Il n'existe pas d'allongement sensible ; car, en faisant fléchir la cuisse gauche sur le bassin, les deux genoux se trouvent au même niveau : la seule différence qu'il y avait entre eux, c'est que le droit est tourné en dedans et porté en dehors.

3°. Le muscle couturier forme une saillie molle et assez considérable, depuis son attache supérieure jusqu'à l'endroit où il achève de croiser le muscle droit antérieur qui n'est pas contracté. Le muscle du *fascia lata* forme également une tumeur molle à la partie externe et supérieure de la cuisse, au-dessous de l'épine iliaque. La portion externe du triceps fémoral est très-tendue et dure au toucher. Les muscles adducteurs, le grêle interne, le demi-tendineux, le demi-membraneux et le biceps forment à la partie interne et postérieure de la cuisse une saillie remarquable, et n'offrent aucune apparence de contraction.

4°. Le pli de l'aîne est plus profond que celui du côté opposé, mais on n'y remarque pas une dépression analogue à celle que doit occasioner le déplacement de la tête du fémur. Les recherches les plus exactes n'y font découvrir non plus aucune tumeur. Au côté externe de la saillie, formée par le muscle du *fascia lata* il existe un enfoncement assez considérable, situé entre l'épine

iliaque et le grand trochanter qui est abaissé et porté en arrière.

5°. La fesse est arrondie, plus saillante que celle du côté opposé, surtout lorsqu'on examinait le malade en se plaçant au pied du lit, après lui avoir fait fléchir les deux cuisses sur le bassin; elle ne forme pas de pli inférieurement avec la partie supérieure de la cuisse. Quoiqu'on ne sente aucunement la tête du fémur, on peut cependant présumer qu'elle correspond à la saillie de la partie inférieure de la fesse.

6°. L'extension de la cuisse sur le tronc est impossible: on peut étendre la jambe sur la cuisse; mais la situation fléchie gêne moins le malade, qui peut alors fléchir plus facilement la cuisse sur le bassin; position qu'il conserve étant couché sur le dos. Les mouvemens d'adduction, quoique douloureux, s'exécutent tant soit peu et assez facilement. On peut porter la cuisse dans une abduction plus grande que celle dans laquelle elle est fixée. Quelques légers mouvemens de circumduction sont possibles. La douleur se fait surtout ressentir dans le pli de l'aîne.

La réduction de cette luxation fut très-facile: les lacs étant placés comme on l'indique pour les autres luxations du fémur, l'extension est faite lentement et sans violence dans la direction oblique où se trouvait le membre, et au premier effort la tête rentra dans sa cavité, en faisant entendre auparavant un frottement très-sensible. Le blessé sortit de l'hôpital entièrement guéri le 1^{er} mai. Il avait ressenti pendant long-temps des douleurs assez vives dans la région coxo-fémorale.

Ces signes diffèrent, comme on le voit, de ceux que présentent les luxations décrites par les auteurs.

47. EXTIRPATION D'UNE TUMEUR ADIPEUSE; par le D^r. Joseph FURLANETTO. Mémoire de Lorenzo D. FABRIS, premier chirurgien de l'hôpital civil de Padoue. (*Annali univers. di Medicina*, juillet 1824.)

Le sujet de cette observation est un homme de 48 ans, qui fut attaqué au printemps de l'année 1819 d'une affection rhumatismale, à la suite de laquelle survint une petite tumeur molle et indolente. En 1820, la tumeur commença à prendre de l'accroissement, et en 1823 elle avait deux pouces et demi de longueur et un et demi de largeur; elle était située sur les parties latérales et supérieures du cou, près de l'angle de la mâchoire inférieure, et descendait vers la clavicule; elle avait deux prolongemens, l'un à l'a-

pophyse mastoïde, l'autre au cartilage thyroïde. L'extirpation en fut faite sans accidens ; seulement le malade, qui était d'un tempérament nerveux, fut pris de violentes douleurs de tête qui cédèrent à l'emploi de l'assa foetida, et sa guérison s'acheva très-promptement. La nature de la tumeur était celle d'un lipôme. E. M. BAILLY.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

48. *AMERICAN MEDICAL BOTANY*. Botanique médicale des États-Unis ; par J. BIGELOW. M. D., profess. à l'univers. de Harvard. T. I-III. Petit in-4. avec fig. col. Boston ; 1817-1821 ; Cummings et Hilliard.

Sans accorder une confiance aveugle aux propriétés médicales que l'on a vantées dans un très-grand nombre de végétaux, on ne peut néanmoins disconvenir qu'il en est un bien plus grand nombre encore, qui seraient très-utiles sans doute, mais sur la vertu desquels on n'a aucune certitude, vu le défaut d'observations médicales exactes, ou d'analyses chimiques faites avec soin.

C'est donc moins sur les plantes citées emphatiquement par les auteurs comme des spécifiques, ou bien sur celles que la moindre expérience fait reconnaître pour inertes dès lors qu'elles ne présentent aucune qualité physique bien prononcée, c'est moins, disons-nous, sur de telles plantes que sur celles qui, nouvellement découvertes, ou encore très-peu connues, sont douées de qualités très-marquées, qu'il sera désormais nécessaire aux médecins de porter leur attention.

D'un autre côté, tout en cherchant à agrandir le domaine de la matière médicale, les médecins de chaque pays se proposent, aussi par l'emploi des succédanés, de l'affranchir d'un tribut payé aux étrangers, et de prévenir les sophistications qui sont toujours les conséquences du prix élevé des médicamens et de l'éloignement du pays où on les recueille.

En publiant un ouvrage sur les plantes médicinales d'Amérique, M. Bigelow semble avoir fait aussi les réflexions que nous venons de présenter. Il a voulu donner l'histoire botanique et médicale d'un grand nombre de végétaux peu connus, et en même temps indiquer à ses compatriotes les plantes qui croissent chez eux, et qui pourraient avantageusement remplacer les végétaux exotiques. Son ouvrage est accompagné de planches sur cuivre et coloriées qui faciliteront considérablement la connais-

sance des plantes; car il ne faut pas perdre de vue que cet ouvrage est principalement destiné à des médecins, pour lesquels une seule description, même bien faite, paraîtrait peut-être insuffisante.

En passant successivement en revue les plantes contenues dans la botanique médicale des États-Unis, nous ne les examinerons point sous le rapport botanique; car, l'auteur n'ayant suivi aucun ordre, il faudrait nous borner à vérifier seulement la synonymie assez étendue qu'il donne à la suite de la description de chaque espèce.

Il serait inutile de signaler à nos lecteurs les plantes communes aux deux continents, et dont les propriétés médicales sont bien connues; nous ne parlerons donc ici que de celles qui sont exclusivement indigènes des États-Unis, sur lesquelles M. Bigelow pourra nous fournir plus de renseignemens que tout autre auteur.

Eupatorium perfoliatum L. (Thorough wort). Selon le D^r. Anderson de New-York qui en a fait l'analyse, cette plante est riche en principe amer et astringent, résidant principalement dans les feuilles. Administrée sous forme d'infusion, le D^r. Anderson cite plusieurs cas où elle a guéri des fièvres intermittentes. On l'emploie donc dans les mêmes circonstances que le kina, la gentiane, la camomille, et en général tous les amers toniques stimulans.

Arun triphyllum L. (Dragon root). Toutes ses parties, et notamment la racine, sont violemment âcres, et même caustiques, propriétés qu'elles doivent à un principe particulier qui ne se dissout ni dans l'eau, ni dans l'alcool, ni dans l'huile, mais qui est éminemment volatil et inflammable lorsqu'on en obtient une certaine quantité à l'état gazeux.

Coptis trifolia Salisbury. (Gold Thread). Cette plante, qui était autrefois un hellébore, ne participe pas aux propriétés délétères de sa famille. Elle ne contient qu'une grande quantité de matière purement amère, sans mélange d'astringence et d'arôme. Sous ce rapport on pourrait l'assimiler au colombo, à la gentiane, etc. Elle jouit, en Amérique, d'une réputation non méritée, selon M. Bigelow, dans les aphtes et autres maladies de la bouche. C'est une des plantes indigènes des États-Unis dont les droguistes de Boston font un grand commerce.

Sanguinaria canadensis L. L'analyse de sa racine (Blood root) a donné 1^o. une résine particulière, dans laquelle semble résider le principe rouge colorant; 2^o. un principe amer, soluble dans

l'eau et l'alcool; 3^o. de la fécule amylacée et de la fibre ligneuse. Ses propriétés médicales sont celles des narcotiques acres. A une forte dose elle produit des nausées, des vertiges, et elle diminue sensiblement la vision. A 20 grains sa poudre fraîche fait vomir; mais cet émétique agit d'une manière toute particulière. Donnée à une dose plus forte, elle occasionne des nausées sans vomissemens, et rend le pouls plus fréquent, à peu près comme agit la digitale. M. Bigelow cite les observations du professeur Smith (*Trans. Lond. med. Societ.*, I, p. 179), celles du professeur Ives de New-Haven, et du D^r. Macbride de Charlestown, ces médecins rapportent plusieurs cas de diverses maladies, dans lesquelles l'emploi de la racine de *sanguinaria* a eu beaucoup de succès.

Geranium maculatum L. (Cranes bill). Sa racine est un astringent, dont l'essai a été tenté soit extérieurement, soit dans les maladies internes.

Triosteum perfoliatum L. (Fever root). Racine cathartique, mais qui doit être employée à plus haute dose que le jalap ou l'aloès.

Rhus vernix L. (Poison sumach). Il n'est pas bien certain que cet arbre soit identique avec l'espèce nommée ainsi par Linné, et qui croit au Japon. Il possède un suc qui s'épaissit et devient de la nature des baumes, c'est-à-dire une résine unie à une huile volatile. Comme beaucoup d'autres plantes du genre *Rhus*, son action sur la peau est extrêmement active, et M. Bigelow en décrit les effets d'une manière très-détaillée.

Cicuta maculata L. (American Hemlock). Ses effets sont les mêmes que ceux du *Conium maculatum* L. et de la *Cicuta virosa* L., plantes indigènes d'Europe.

Kalmia latifolia L. (Mountain Laurel). Ce charmant arbrisseau, que l'on cultive avec soin dans les serres tempérées d'Europe, n'est pas sans innocuité pour l'espèce humaine. On assure qu'il communique des qualités extrêmement délétères à la chair du faisan de l'Amérique, qui se nourrit de ses bourgeons pendant l'hiver. Le prof. Barton rapporte que les Indiens se servent de sa décoction pour s'empoisonner eux-mêmes.

Spigelia marylandica L. (Carolina Pink root). Racine anthelmintique, dont la grande réputation est méritée. Il est à remarquer que cette plante, de la famille des Gentianées, n'a pas un goût fort désagréable.

Asarum canadense L. et *Iris versicolor* L. (Wild ginger). Ces plantes possèdent des propriétés semblables à celles de leur congénères d'Europe.

Lobelia inflata L. (Indian tobacco). On a beaucoup vanté l'efficacité d'une Lobélie (*L. syphilitica* L.) dans les maladies vénériennes. Voici une autre espèce du même genre dont le docteur Cutler, médecin du comté d'Essex, assure s'être servi pour se guérir d'un asthme qui durait plus de dix années, ou du moins pour diminuer l'intensité des paroxysmes. Les propriétés médicales des feuilles et des capsules du *Lobelia inflata* paraissent être dues à un principe acre, soluble dans les diverses menstrues, et qui passe à la distillation.

Gaultheria procumbens L. (Partridge berry). Ses feuilles contiennent une huile volatile très abondante, et qui leur communique une odeur assez agréable. Le peuple de certaines contrées en Amérique les substitue au thé.

Podophyllum peltatum L. (May apple). Racine amère et cathartique.

Ictodes foetidus Big. ou *Pothos foetida* Mich. (Skunk cabbage). (Voy. Bulletin des Sciences naturelles, part. Botanique, n°. de septembre 1824). Racine très-âcre, d'une odeur extrêmement désagréable, et dont les propriétés médicinales, analogues à celles de l'Assa foetida et d'autres gommes-résines, résident dans un principe éminemment volatil. Mais l'âcreté de cette plante, qui appartient à la famille des Aroïdées, doit empêcher qu'on ne l'assimile entièrement, pour l'usage, à des Ombellifères purement aromatiques.

Statice caroliniana Walt. (Marsh rose Mary.) Un des nombreux astringens que fournit le règne végétal. Ses racines sont employées à Boston aux mêmes usages que celles des *Coptis trifolia*, avec lesquelles on les mêle souvent dans la droguerie.

Magnolia glauca L. (Small magnolia). L'écorce de ce bel arbre est aromatique et légèrement amère. Elle se rapproche de la cascarille et de la cannelle, mais on ne doit la considérer que comme un tonique du second ordre. Il en est de même des autres espèces de magnoliers.

Cornus florida L. (Dog wood). Écorce très-amère et astringente, en raison de la grande quantité de tannin et d'acide gallique qu'elle contient.

Panax quinquefolium L. (Ginseng). Cette plante est une de

celles dont on a le plus exalté les propriétés, mais qui ensuite, examinée sans prévention par de véritables médecins, s'est trouvée inerte, ou à peu près. Les récits des missionnaires sur l'importance que le *Panax quinquefolium* ou Ginseng conserve encore chez les Chinois, l'ont assez fait connaître pour que nous nous y arrêtions pas plus long-temps.

Polygala Senega L. (Seneca snake root). Racine très-connue dans la matière médicale européenne.

Veratrum viride Ait. (American hellebore). Mêmes propriétés et usages que le *V. album* L. d'Europe, avec lequel il a la plus grande ressemblance.

Gentiana Catesbei (Blue gentian). Succédané en Amérique de notre Gentiane jaune; mais son amertume est plus intense.

Dirca palustris L. (Leather wood). Propriétés médicales analogues à celles du *Polygala Senega*. On avait essayé l'emploi de son écorce comme vésicant, mais son action est trop lente pour la rendre praticable.

Cassia Marylandica L. (American Senna). Cette plante, du même genre que le séné, paraît avoir, mais à un degré plus faible, la même action purgative.

Gillenia trifoliata Mœnch. *Spiræa trifoliata* L. (Common Gillenia). Émétique dont les effets sont peu certains,

Rhus radicans L. (Poison Ivy). Tout le monde connaît l'action de cette plante sur la peau des personnes qui sont exposées à son influence. Son usage en médecine dans certaines maladies internes ne paraît pas assuré, malgré ce qu'en ont dit plusieurs médecins français et anglais.

Juniperus virginiana L. (Common Juniper). L'analogie des formes de cet arbre avec celles du *Juniperus Sabina*, leur odeur et leur goût à peu près semblables, décèlent une similitude de propriétés médicales que les médecins américains ont constatées.

On a même long-temps regardé cet arbre comme la vraie Sabine, et on l'a vendu pour telle dans les pharmacies des États-Unis.

Illicium Floridanum L. (Starry Anise). Le goût amer et aromatique de l'écorce de cet arbrisseau l'assimile pour ses propriétés aux magnoliers déjà cités plus haut. Dans quelques circonstances il pourrait remplacer la cascarille; la cannelle, le sassafras, etc.

Aristolochia Serpentaria L. (Virginia Snakeroot.) La racine

de cette plante, indigène de l'Amérique du nord, est trop connue en Europe pour que nous rapportions quelques-uns des renseignements donnés par l'auteur.

Aletris farinosa L. (Star grass). Aucune substance, sans en excepter l'aloës, la gentiane, le quassia, ne possède l'amertume à un si haut degré. Une qualité aussi prononcée est l'indice de propriétés médicales que l'expérience n'a pas encore démontrées d'une manière satisfaisante.

Euphorbia Ipecacuanha L. (Ipecacuanha Spurge), et *Euphorbia corollata* L. (Large flowering Spurge). Ces plantes, dont on pouvait présumer l'activité d'action, ont été examinées spécialement par le Dr. James Mekeem, qui en a fait le sujet d'une thèse soutenue à l'université d'Harvard en 1820. Ce sont des émétiques dont les effets ne sont pas toujours identiques sur tous les individus, et qui ne sauraient être administrés avec trop de prudence par les praticiens.

Nymphaea odorata Willd. (Sweet scented Water Lily). Cette belle espèce est très-voisine de notre *N. alba*; ses fleurs répandent une odeur délicieuse et très-forte. Le peuple fait entrer sa racine dans les cataplasmes, pour hâter la suppuration des tumeurs, mais à tort, selon M. Bigelow, puisqu'elle contient un principe astringent qui doit plutôt arrêter que favoriser cette suppuration.

Prinos verticillatus L. (Black Alder). Son écorce et ses baies sont amères et astringentes. On a employé avec succès leur décoction prise à l'intérieur, dans certaines éruptions cutanées.

Sabbatia angularis Pursh. (American centaury). Plante de la famille des Gentianées, et jouissant des propriétés toniques et fébrifuges qui caractérisent la plupart d'entre elles.

Xanthoxylum fraxineum (Prickly Ash). Son écorce est très-riche en extractif amer astringent, et surtout fort aromatique. Non-seulement elle est un remède populaire aux États-Unis, pour guérir les rhumatismes chroniques, mais encore les médecins l'emploient avec avantage dans les maladies, et lui attribuent autant d'efficacité qu'au bois de gayac.

Cette analyse, qui paraîtra peut-être un peu longue pour un article de journal, n'indique néanmoins que bien sommairement une partie des richesses de la matière médicale des États-Unis. L'auteur de l'ouvrage, quoiqu'ayant donné de grands développemens aux observations médicales, laisse trop à désirer

pour que ces observations paraissent suffisantes, et qu'on en puisse tirer des conclusions positives. Peu d'expériences physiologiques, par exemple, ont été tentées sur les animaux; aucune autopsie ne vient éclairer sur le vrai mode d'action de plusieurs substances assez actives pour qu'on leur donne le nom de poisons. Peut-être pourrait-on reprocher aussi à M. Bigelow d'avoir multiplié un peu trop les végétaux appartenant à la classe des amers et des astringens, tandis qu'il aurait négligé de citer beaucoup de substances calmantes et narcotiques, ou celles qui ont une action spéciale sur tel système d'organes. J. A. GUILLEMIN.

49. EXPÉRIENCES COMPARATIVES SUR L'EMPLOI DU TARTRE STIBIÉ et l'eau de laurier-cerise; par COMELLI. (*Opusc. Scient. di Bologna*, T. II.)

Le professeur Bergonzi avait avancé, d'après des expériences faites sur les lapins, que l'action de l'eau distillée de laurier-cerise et celle de l'eau émétisée se détruisaient mutuellement, de sorte que ceux de ces animaux auxquels on faisait avaler un seul de ces poisons périssaient, tandis qu'ils n'éprouvaient pas d'accidens mortels quand on administrait les deux poisons mêlés ensemble, ou successivement l'un après l'autre. Les expériences du docteur Comelli, faites dans le but de vérifier ces résultats singuliers, ont fait voir au contraire que ces deux poisons sont également mortels, soit qu'on les fasse avaler successivement ou mêlés ensemble, ou qu'on ne donne qu'un d'eux à une dose convenable.

50. REMARQUES MÉDICO-PRATIQUES SUR LES RÉSULTATS obtenus par l'emploi de la pommade émétique; par le Dr. Joseph TONELLI. (*Annali univ. di Medicina*. Juillet 1824.)

L'auteur après s'être assuré, par l'analyse chimique, que toutes les propriétés de ce médicament ne proviennent que de la présence de l'émétique, en examine l'action, qu'il trouve être double, l'une irritante locale propre au système dermoïde, l'autre contrestimulante générale propre à l'appareil pulmonaire. Ensuite il se hasarde à expliquer le mécanisme de cette action, et il avance que cette substance enlève une partie de l'oxigène que le poumon fournit au sang. D'après ces considérations, dit l'auteur, il est facile de voir de quelle importance doit être ce remède dans les maladies du thorax. Qu'on ne croie

pas, ajoute-t-il, que je veuille l'appliquer indistinctement à toutes les maladies de la poitrine, ni l'exclure du traitement des affections morbides d'un caractère analogue développées dans d'autres parties du corps ; car ce serait lui attribuer une action spécifique dont il ne jouit pas du tout.

Il rapporte ensuite quarante observations propres à confirmer les idées qu'il a avancées, et dans lesquelles il a fait usage de la pommade stibiée. Telles sont : deux fièvres gastriques accompagnées de catarrhe bronchique, deux autres gastriques-nerveuses, deux pleurésies gastriques, quatre catarrhes pulmonaires chroniques, trois catarrhes bronchiques chroniques, deux suppurations pulmonaires, un rhumatisme articulaire, douze cas d'affections diverses, deux suppurations tuberculeuses, un asthme aigu récurrent très-grave, deux abcès, une phthisie pulmonaire prochaine, une phthisie confirmée, une autre au deuxième degré, et un hydrothorax. De tous ces malades, trente-un furent parfaitement guéris, quatre notablement améliorés, cinq perdirent la vie.

Ce mémoire se termine par un cas de guérison que l'auteur obtint chez une femme qui était devenue folle à la suite d'une fièvre tierce nerveuse rémittente, et chez laquelle il employa ce médicament en frictions sur la tête, qu'il avait fait raser préalablement.

E. M. BAILLY.

51. EXPÉRIENCES SUR L'ACTION DRASTIQUE DE L'HUILE DE CROTON TIGLIUM ; par le Dr. FENOGLIO.

52. RELATION DES RÉSULTATS OBTENUS EN 1824, à la clinique de Padoue, par l'emploi de l'huile de croton tiglium, communiquée par Pierre BENVENUTI.

Il résulte des recherches communiquées par les deux auteurs, que l'action de ce remède est des plus énergiques ; qu'il détermine une irritation sur la gorge d'autant plus forte, que la quantité en est plus grande, et que cette huile produit toujours les mêmes effets lorsqu'elle n'est pas délayée dans un véhicule. Tous les deux ont encore observé qu'elle agissait d'une manière particulière sur le système urinaire, en diminuant la quantité de la sécrétion. Voici quelles sont les conclusions particulières à chacun d'eux.

Le Dr. Fenoglio a constaté, par ses expériences, que ce mé-

dicaient ne devait pas être administré lorsque le canal intestinal offrait quelques symptômes d'irritation; que la meilleure manière de l'administrer était de le mêler avec un peu de julep, ou sous forme de pilule, parce qu'alors il déterminait moins d'ardeur à la gorge ou dans l'estomac; et enfin qu'on ne devait point le mêler avec des véhicules aqueux, parce qu'alors son action restait imparfaite.

Le D^r. Benevenuti a conclu de ses observations, à la clinique de Padoue, qu'une demi-goutte de l'huile de croton tiglium agit beaucoup plus fortement en proportion qu'une plus grande quantité; que les évacuations sont en raison inverse de l'irritation produite à la gorge, et que ce remède n'est pas seulement âcre, mais qu'il est aussi caustique.

La dose la plus ordinaire dans les observations de ces auteurs est d'une goutte dissoute dans du bouillon ou dans tout autre véhicule convenable. La dose ne fut pas portée plus haut que deux gouttes. (*Ann. univ. di Medi.*, avril et mai 1824.)

E. M. BAILLY.

53. RECHERCHES SUR LES PROPRIÉTÉS MÉDICALES DE LA QUININE; par John ELLIOTSON, D. M. (*Trans. Med. chirurg.*, t. XII, 2^e. part., p. 543.)

Dans ce mémoire M. Elliotson rapporte un assez grand nombre d'observations qui confirment les propriétés fébrifuges du sulfate de quinine, les avantages qu'on en retire dans les névralgies intermittentes, et son utilité dans le typhus. Ce médecin donne le sulfate de quinine à des doses beaucoup plus élevées que nous ne le faisons en France, puisqu'il en administrait cinq grains toutes les six heures. Mais M. Elliotson ne s'est pas borné à administrer le sulfate de quinine, il a donné la quinine pure à la dose de cinq grains toutes les six heures dans deux cas de fièvre quotidienne, dans un autre de fièvre tierce, et chez quelques autres malades dont la fièvre avait un type différent, et il a toujours, comme avec le sulfate, obtenu une guérison complète. M. Elliotson n'a jamais eu aucun accident dans les divers essais qu'il a tentés avec la quinine pure employée, soit comme fébrifuge, soit comme tonique, même en donnant cette substance à la dose de dix grains toutes les six heures. D. F.

54. SULLE FALSIFICAZIONI DELLE SOSTANZE SPECIALMENTE MEDICINALI, e sui mezzi atti ad iscoprirle. Traité sur les falsifications des substances médicinales et sur les moyens propres à les découvrir; par Joseph BRANCHI, prof. de chimie en l'université de Pise. In-8., t. 1^{er}. Pise; 1823.

Ayant eu occasion d'examiner beaucoup de substances et de préparations médicinales falsifiées, et d'un autre côté ayant réuni ce qui a été publié de mieux sur cette matière, le professeur Branchi a formé de toutes ces connaissances le traité que nous annonçons.

Voici quel est le plan de son ouvrage : 1^o il expose les moyens généraux propres à faire reconnaître qu'une substance a été falsifiée. Ces moyens consistent, dit-il, dans l'examen des qualités physiques et des propriétés chimiques de chaque substance ou préparation. 2^o. Dans la connaissance des réactifs, que l'auteur décrit avec soin, ainsi que les moyens de les obtenir. 3^o. Il fait ensuite l'histoire physique et chimique de chaque substance, décrit les matières dont on se sert le plus généralement pour les falsifier, et termine par l'exposé des moyens propres à faire reconnaître la fraude. Ces moyens variant pour chaque substance, nous ne parlerons d'aucun d'eux en particulier, et avec d'autant plus de raison que, l'ouvrage devant avoir deux volumes, nous nous proposons de rendre du tout un compte détaillé. Du reste, le volume que nous avons sous les yeux est écrit avec méthode, clarté et précision.

L. SIMON.

55. FORMULAIRE DE POCHE; par A. RICHARD. 3^e. édition. In-36. Paris; 1824; Béchet jeune.

Le succès de ce recueil prouve son utilité. Ainsi que le remarque l'auteur, le seul mérite consiste dans le choix que l'on sait faire des formules qui doivent y entrer, et, sous ce rapport, l'ouvrage ne laisse rien à désirer. Tout ce qu'il est possible de consigner dans un volume de poche s'y trouve réuni. Les considérations sur l'art de formuler sont très-courtes, l'auteur recommande spécialement de ne point mélanger des substances qui donnent lieu à des décompositions chimiques. Ce soin nous paraît important et cadre parfaitement avec ce que nous avons dit sous le même titre dans notre *Précis de chimie*.

L'ouvrage est divisé en trois parties, et les médicamens y sont

détaillées suivant leurs formes pharmaceutiques, leurs propriétés médicales et l'ordre alphabétique. Ces trois parties sont suivies de deux appendices; le premier renferme les modes de traitement de la colique des peintres, du tænia, et un aperçu sur les eaux minérales; et le deuxième donne un exposé succinct des alcalis végétaux, découverts dans ces derniers temps. Nous espérons que l'auteur nous saura gré de quelques observations que nous avons faites en parcourant son travail. Il est dit, page 28, que l'on peut faire une émulsion avec 2 gros d'huile d'amandes douces, une once de sirop de gomme et 4 onces de liquide. Le fait est vrai; mais l'émulsion se sépare à l'instant; il est indispensable d'y ajouter une petite quantité de gomme arabique ou adragante. Il est impossible de préparer les pilules astringentes, indiquées page 99. La masse est molle, friable et ne saurait se rouler en pilules.

L'auteur donne, page 124, la formule pour préparer un bain avec le sulfure de chaux et l'acide sulfurique; il est préférable d'employer l'acide hydrochlorique; car, dans le premier cas, il se forme un sulfate de chaux insoluble qui trouble entièrement le bain, tandis que l'hydrochlorate de chaux, formé dans le deuxième cas, est soluble.

Le deuxième appendice est remarquable par le soin qui a présidé à sa rédaction. Il est fâcheux cependant que l'auteur, après avoir décrit l'atropine, la cytisine, la daphnéine, l'esculine, le gentianin, la lupuline, l'hyoscyamine, qui ne sont point employés, ne donne presque aucun détail sur le sulfate de quinine qui méritait, à notre avis, un article plus étendu. En général, il est un reproche que l'on peut faire à ces recueils : jamais ils n'apprendront l'art de formuler, on peut seulement au besoin y trouver des formules toutes faites les unes à la suite des autres. Ce défaut résulte de la nature même de ce travail; mais il présentera de l'utilité aux médecins praticiens. Persuadé que celui que nous annonçons ne peut manquer d'avoir plusieurs nouvelles éditions, nous avons hasardé quelques corrections; si elles méritent d'être remarquées, l'auteur, en y ayant égard, ajoutera encore au mérite de son travail.

DESMAREST.

56. MÉMOIRES SUR LES PROPRIÉTÉS CHIMIQUES ET VÉNÉNEUSES DU FRUIT DU TANGUIN de Madagascar; par MM. C. P. OLLIVIER d'Angers, D. M. P. et HENRY fils, pharmacien. (*Archives générales de Médecine*, mars 1824.)

Il était d'autant plus important de déterminer d'une manière précise la nature et le mode d'action de ce fruit vénéneux, qu'il est la source d'empoisonnements très-fréquens, dans le pays qui le produit et dont les suites sont constamment funestes. M. Dupetit-Thouars avait rangé dans la famille des apocynées l'arbre qui produit ce fruit, et les recherches directes dont il a été l'objet, ont confirmé cette détermination botanique. L'analyse chimique a démontré que l'amande du tanguin est composée :

1°. D'une huile fixe, limpide, incolore, douce, congelable à dix degrés.

2°. D'une matière blanche, cristallisable, neutre, très-fusible, piquant fortement la langue et laissant un sentiment de constriction très-prononcé dans l'arrière-gorge.

3°. D'une substance incristallisable, brune, visqueuse, *verdisant par les acides et rougissant par les alcalis*, qui a été nommée *tanguine*.

4°. De traces de gomme.

5°. D'albumine végétale en grande quantité.

6°. De traces de fer.

7°. De traces de chaux.

Les symptômes auxquels ce poison donne lieu sont ceux des poisons des narcotico-âcres, accompagnés d'une intermittence d'autant plus marquée que la dose ingérée a été plus forte.

Mais, jusqu'à présent, il est le seul dans lequel on ait pu obtenir isolément les deux principes auxquels il doit sa qualification de narcotico-âcre.

Caractères particuliers à cet empoisonnement. La singulière propriété de la matière brune visqueuse, que nous avons nommée *tanguine*, de verdier par les acides, et de rougir par les alcalis, propriété qu'elle donne à l'amande entière, peut, jusqu'à un certain point, faire reconnaître l'empoisonnement par ce fruit, puisqu'on le fait avaler en le râpant simplement. Il en est de même d'un symptôme qui paraît être constant d'après les expériences faites; c'est le sentiment d'une constriction très-forte et

continue dans l'arrière-gorge et qui persiste au même degré pendant assez long-temps.

Les traces d'altération laissées dans les organes sont très-souvent peu marquées et bornées à une légère rougeur de la membrane des voies digestives ; il résulte des expériences que le principe délétère est absorbé, qu'il porte son action sur le système cérébro-spinal, et détermine la mort par syncope ou par asphyxie. D'un autre côté, la mort, qui arrive quelquefois d'une manière rapide sans laisser de traces appréciables sur sa cause, porte à penser qu'elle résulte souvent aussi d'un anéantissement plus ou moins rapide de l'action nerveuse générale qui constitue l'innervation.

Il résulte donc des expériences rapportées :

1°. Que les effets de l'amande du tanguin de Madagascar, sur l'économie animale, sont ceux des poisons narcotico-acres, et qu'ils dépendent principalement de l'action de cette substance sur le système nerveux ;

2°. Que les principes vénéneux de ce fruit agissent sur ce système après leur absorption et leur transport dans la circulation ;

3°. Enfin, que la matière blanche cristalline de l'amande précède seule les propriétés acres et stimulantes de ce fruit, tandis que les phénomènes de narcotisme sont dus exclusivement à la matière brune visqueuse qui a été désignée sous le nom de *tanguine*.
D. F.

57. ANALYSE DES UPAS ; par MM. PELLETIER et CAVENTOU.

Les Upas sont les poisons les plus énergiques du règne végétal ; sous ce rapport, il était curieux d'en faire l'analyse : MM. Pelletier et Caventou y ont procédé sur des échantillons rapportés par M. Leschenaut, et donnés par l'administration du Muséum. On sait qu'il existe deux espèces d'upas, l'Upas tieuté et l'Upas anthiar : le premier, fourni par une plante de la famille des strychnos, l'autre par une *urticée*. On devait donc présumer qu'étant de deux familles si différentes, leur composition ne devait avoir aucune analogie.

L'upas tieuté (*strychnos tieuté*), d'après l'analyse de MM. Pelletier et Caventou, est composé de strychnine, qui forme environ les deux tiers de sa masse ; elle est unie à un acide qui a

rapport à l'acide igasurique, et associée à deux matières; l'une jaune soluble, susceptible de rougir par l'acide nitrique (ce que ne fait pas la strychnine parfaitement pure, ainsi qu'on le démontre dans ce nouveau mémoire); l'autre, insoluble par elle-même, d'un brun-rougeâtre, devient d'un très-beau vert par l'acide nitrique. Cette matière, déjà trouvée par M. Pelletier sur l'écorce de fausse-augusture et de pseudo-kina, jouit d'une série de propriétés particulières. Comme elle paraît propre aux strychnos, M. Pelletier propose de la nommer *strychno-chromine*.

L'action violente de l'upas tient, sur l'économie animale, est due à la quantité de strychnine qu'il contient. L'upas anthiar, matière extractiforme, fournie par l'*anthiaris toxicaria*, étant en très-petite quantité, n'a pu être soumis qu'à un très-petit nombre d'essais. Les auteurs du Mémoire en ont d'abord étudié les effets, généralement moins connus, sur l'économie animale, et ils ont constaté en ce sens les observations de MM. Delisle et Magenlie. L'upas tienté produit des convulsions toniques, le tétanos proprement dit; l'upas anthiar cause des convulsions *cloniques*, ou avec alternatives de relâchement; il irrite d'ailleurs l'estomac et les intestins, ce que ne fait pas l'upas tienté.

Quant à la nature chimique, l'upas anthiar contient, 1°. une résine élastique, ayant l'apparence du caoutchouc, mais en différant par ses propriétés; 2°. une matière gommeuse peu soluble, insipide; 3°. une matière amère, soluble dans l'alcool et dans l'eau. Cette matière amère, dans laquelle résident les propriétés de l'anthiar, paraît elle-même composée d'une matière colorante que le charbon animal peut absorber, d'un acide indéterminé, et d'une substance, véritable principe actif de l'anthiar, et qui paraît aux auteurs du Mémoire être une base végétale soluble par elle-même. Le manque de matières a arrêté les recherches subséquentes. (*Bull. des Sc. par la Soc. philom.*, mai 1824, p. 67.)

58. CAS DE FIÈVRE DE LAIT traité par l'esprit de térébenthine; par J. LUCAS. (*American med. Record.*, oct. 1823. — *Mag. der Pharm.*, avril 1824.)

L'auteur conclut de cette observation que l'esprit de térébenthine agit avec autant d'efficacité dans ce cas, que le kinkina dans les fièvres intermittentes.

ROBINET.

ART VÉTÉRINAIRE.

59. TRAITE DU PIÉTIN, nommé encore *clapis*, *pésogne*, *piété*, *panaris*, *mal blanc*, *pourtûre* et *mal de pieds*; confondu par plusieurs avec la *limasse* ou *limassuraz* et avec le *fourchet*; décrit sous le nom de *crapaud* et fautivelement comparé à cette maladie des solipèdes; par M. FAVRE, vétérinaire du canton de Genève. (*Mém. de la Soc. roy. d'Agric.* 1823.)

Dans sa séance publique de 1818, la Société avait proposé un prix de mille francs à décerner en 1820 à l'auteur qui, dans un mémoire, démontrerait, par des expériences positives et suffisamment variées, la contagion ou la non-contagion de la maladie des bêtes à laine et à cornes, connue sous le nom de *crapaud* ou *mal de pied*. Le concours fut prorogé jusqu'en 1823, où le prix ne fut pas adjugé en entier, mais où la moitié fut décernée à l'auteur du mémoire ci-dessus indiqué.

L'ouvrage est divisé en 3 parties: la 1^{re}. contient la description de la maladie, ses symptômes, ses ravages, les moyens de la guérir; dans la 2^e. se trouve la série des expériences qui ont démontré à l'auteur qu'elle était contagieuse; la 3^e. est une espèce de résumé de tout ce qui résulte nécessairement des 2 autres.

La 1^{re}. est divisée en 3 chapitres: dans le 1^{er}. est la description de la maladie.

« Qui que vous soyez, vétérinaire ou berger, dit M. Favre, et quelque familière que vous soit la médecine vétérinaire, n'espérez pas voir le *piétin* à son début si vous attendez que la claudication vous avertisse qu'il existe; alors au décollement de la partie supérieure de l'ongle ont déjà succédé le gonflement, la tension, la sensibilité, la douleur, l'état inflammatoire des parties molles subjacentes, contre lesquelles l'ongle désuni et devenu corps étranger exerce une compression constamment douloureuse, que l'appui sur le sol rend plus douloureuse encore en augmentant la compression.

» 1^o. Le pied étant nettoyé et lavé, si besoin est, écarter-en les deux doigts; à la face interne et à la partie supérieure du sabot, à la *couronne*, ordinairement au milieu, quelquefois près du talon et rarement en avant, l'ongle se trouve décollé

» sur une longueur d'environ deux centimètres, à peu près. Alors
 » il faut y regarder de près pour s'en apercevoir.

» 2°. Si l'on met à découvert la place à laquelle l'ongle ne tient
 » plus, la couleur naturelle ne se trouve pas changée; il n'y a
 » pas de tuméfaction, ou si l'on croit en apercevoir, elle peut
 » être attribuée à la cessation de la compression naturelle par
 » l'ongle. Il ne s'échappe point de sang de cette surface dénudée
 » qui est lisse et comme recouverte d'un épiderme très-fin; mais
 » elle paraît légèrement humectée, lubrifiée par transsudation
 » presque insensible d'une humeur qui a un aspect oléagineux.

» Après s'être assuré de l'existence du piétin et en avoir ob-
 » servé les premiers symptômes, si l'on abandonne le mal à son
 » cours sans y toucher, il se passera deux ou trois jours, quel-
 » quefois même plus, si le temps est sec, avant que l'animal
 » boite; et c'est une grande erreur qu'ont commise ceux qui ont
 » donné pour premiers symptômes cette litanie scolastique,
 » *chaleur, rougeur, douleur, tension, claudication.* »

On voit que l'auteur a cherché à découvrir la maladie dans
 ses commencemens, et il a été un peu plus heureux que ceux qui
 l'ont précédé et qui n'ont énuméré les symptômes qu'à partir du
 moment où l'animal boite. Le reste de la description a rapport
 aux signes de l'affection quand elle est plus avancée.

Dans le chapitre 2°, il s'agit du traitement.

Le piétin est contagieux. Cela posé, et l'auteur se réserve de
 le prouver plus tard d'une manière indubitable, il passe au trai-
 tement de la maladie, qu'il divise en traitement préservatif et en
 traitement curatif. Il y a quatre espèces de traitemens préserva-
 tifs des maladies contagieuses : 1°. *l'inoculation de la maladie*
elle-même; elle est inutile pour le piétin puisqu'il sévit plusieurs
 fois; 2°. *l'inoculation d'une autre maladie qui détruit à jamais*
l'aptitude à prendre celle dont on veut préserver; on n'en con-
 naît point pour le piétin; 3°. *l'emploi de certains médicamens*
qui diminuent la disposition à contracter la maladie, etc; on n'en
 connaît également point, et c'est, suivant l'auteur, la ressource
 des charlatans; 4°. *l'isolement des malades et le sequestre des*
lieux infectés. C'est le seul à mettre en usage pour le piétin;
 cela n'empêche pas l'auteur de penser qu'il se développe sponta-
 nément.

Traitement curatif. — Le piétin est une maladie purement lo-
 cale; la guérison n'exige donc qu'un traitement local, qu'il faut

cependant aider par la diététique, lorsqu'il y a fièvre et maigreur consécutives.

« Berger, approchez ; c'est vous qui allez opérer et panser ; c'est vous qui ferez tout.

» Ce belier qui ne boite pas, qui n'a au pied ni chaleur ni rougeur, est cependant atteint du piétin. La maladie est au début.

» Couchez-le sur le dos, assujettissez-le en mettant votre pied sur la corne ; saisissez le bas de la jambe avec la main gauche et nettoyez les sabots. Maintenant écarter les deux doigts du pied : voyez-vous en dedans cette petite fente à l'origine de l'ongle qui semble décollé ? il l'est réellement : voilà le piétin.

» Prenez un couteau à lame étroite ; cette feuille de sauge est encore plus commode, tenez-la ferme et sans roideur, et que sa face convexe réponde à la place que vous allez opérer.

» Placez le tranchant de l'instrument entre l'origine de l'ongle et de la peau, suivez l'interstice qui résulte de ce décollement, en enlevant l'ongle par coupes successives ; et continuez sans entamer le vif et même sans douleur pour l'animal. Passez sur la surface dont vous venez d'enlever l'ongle, votre bout du doigt mouillé d'un peu d'eau ou de salive ; puis prenez une pincée de cette poudre, et frottez-en avec le doigt la place que vous venez d'humecter. Cela suffit, berger : l'opération est faite, le pansement achevé et la guérison certaine. Il me reste à vous faire une recommandation : la poudre doit être fine ; il n'en faut mettre ni trop ni trop peu ; la surface malade doit toujours être humectée avant que d'y mettre le remède, afin qu'elle en soit touchée suffisamment partout. Remarquez que cela fait un peu blanchir et jaunir, que cela altère la couleur de la place frottée : c'est là qu'il faut s'arrêter. Si vous n'obteniez pas ce résultat, vous seriez peut-être obligé d'y revenir, et si vous laissiez le remède étendu trop épais sur le mal, il rongerait, il produirait une plaie et ferait éprouver beaucoup de douleur. Vous trouverez cette substance chez tous les droguistes ; c'est du vert-de-gris, qu'on nomme encore verdet. Vous savez qu'il faut éviter soigneusement de le porter à la bouche, ou d'en respirer la poussière pendant qu'on le pile : mais vous pouvez employer avec un avantage presque égal le vitriol bleu, qui est moins cher et beaucoup moins dangereux. »

M. Favre continue dans le même style à rendre compte du

traitement qu'il convient d'employer, suivant que la maladie est plus avancée; et toujours en mettant, pour ainsi dire, le mal devant les yeux et en conduisant la main de l'opérateur.

Quand la maladie est plus avancée, outre l'opération et l'application du caustique, il conseille aussi d'envelopper l'ongle malade d'un appareil et de laisser la bête à la bergerie. Il passe à tous les accidens qui sont des suites ou des épiphénomènes de la maladie, et qui ne la caractérisent pas plus qu'ils ne caractérisent d'autres maladies dans lesquelles on les rencontre aussi comme accidens; telle est la carie des tendons, des cartilages, des os, etc. Il renvoie pour les soins à donner à ces maladies aux notions ordinaires de médecine vétérinaire.

Le troisième chapitre est consacré à faire voir la place que le piétin doit occuper dans un cadre nosologique. L'auteur le compare donc avec les maladies de l'ongle des solipèdes et des ruminans domestiques qui ont de l'analogie avec lui; il fait voir les points de ressemblance, ceux de différence, et il conclut qu'il ne peut être comparé à aucune autre. Il le définit ulcère du pied, qui commence par le décollement de la partie supérieure de la paroi interne de l'onglon qui s'accroît par érosion de cette face interne de l'onglon, avec douleur, suppuration, et qui s'exaspère par la désorganisation des tissus sous-ongulés. Il n'attaque que les bêtes à laine, surtout les mérinos, il ne se guérit pas spontanément. Les boues acres peuvent le faire naître, la contagion le propage, l'humidité lui donne de l'intensité. L'individu qui en a été guéri n'a point perdu l'aptitude à en être atteint, ou du moins n'a que peu perdu de cette aptitude, etc.

Ce qu'il y a de plus difficile à prouver, c'est la nature contagieuse des maladies; et il n'y a qu'un moyen d'y parvenir, c'est l'inoculation. Il faut encore que cette inoculation soit pratiquée authentiquement, afin que l'opérateur ne puisse pas être accusé de mauvaise foi. La seconde partie de l'ouvrage de M. Favre est tout entière consacrée à rapporter les expériences qu'il a faites et les résultats qu'elles lui ont donnés, et ces expériences ont été exécutées sous les yeux d'une commission de la classe d'agriculture de la Société des arts de Genève, composée de 4 membres, qui ont apposé leurs signatures au bas de la narration de chacune d'elles.

M. Favre a pratiqué un grand nombre d'inoculations; il en donne successivement le résultat, qu'elles aient été suivies ou

non du succès, et il s'ensuit qu'il a obtenu 21 développemens du piétin par inoculation, 3 développemens par simple contact, et 2 développemens par cohabitation. Les inoculations infructueuses ont été, une sur 4, faites à la fois sur un même sujet; 2 sur 2, pratiquées au même instant sur un sujet; 1 sur 2, une autre fois; 2 sur 2, 4 sur 4, 1 sur 2; en total 32 inoculations, dont 11 ont été sans effet.

J'ai déjà dit que la troisième partie de l'ouvrage de M. Favre était un résumé des conclusions à tirer du mémoire en forme d'aphorismes. On a déjà vu par ce qui précède quelles en devaient être les principales; je renverrai pour les autres à l'ouvrage lui-même.

Cette dernière partie est terminée par 2 chapitres très-courts; un sur la police rurale, et l'autre sur l'action en garantie.

Comme l'auteur pense que le piétin ne se communique que par le contact immédiat, il croit que le séquestre du troupeau malade ne doit pas être très-sévère; il croit aussi que le temps du recours en garantie pour des animaux vendus ne devrait pas être de plus de 8 jours, parce qu'un animal affecté du piétin ne reste pas 8 jours sans boiter.

H. F.

60. MÉMOIRE SUR LA CÉCITÉ dans l'espèce chevaline, sur ses causes et son traitement, par M. BOUIN, vétérinaire au dépôt royal d'étalons, à St.-Maixent, département des Deux-Sèvres. (*Mémoires d'Agriculture, d'Économie rurale et domestique*, par la Société royale et centrale d'Agriculture, an. 1823, pag. 317.)

Ce mémoire a été envoyé à la Société royale et centrale d'Agriculture, pour concourir à un prix de 1500 fr., que la Société a proposé à l'auteur du meilleur travail sur la cécité des chevaux, sur les causes qui peuvent y donner lieu, et sur les moyens de les prévenir et d'y remédier. Les commissaires chargés de l'examiner n'ont pas trouvé qu'il eût totalement rempli le but, sous le rapport du traitement, mais ils l'ont jugé digne d'une récompense et d'être imprimé. L'auteur a reçu un prix de 500 fr.

Le mémoire se compose de quelques considérations préliminaires sur la cécité, et dans lesquelles l'auteur dit que la fluxion périodique étant la maladie qui amène le plus souvent cet accident dans l'espèce chevaline, c'est elle qui va faire l'objet unique

de ses recherches. C'est donc un mémoire sur la fluxion périodique dont nous allons parler.

Dans le chapitre premier il est question de la marche et des symptômes de l'affection.

On peut distinguer trois périodes dans la marche de l'affection lorsqu'elle est régulière. « Dans la première, l'œil est douloureux » et très-chaud; les vaisseaux de la conjonctive sont rouges et » très-gorgés; l'animal est sensible à l'impression de la lumière : » les larmes, dont la sécrétion est beaucoup augmentée, coulent » le long des larmières, et en font tomber les poils; les paupières » sont tuméfiées et rapprochées; sur le bord, il y a quelquefois » des ulcérations qui font tomber les cils; les vaisseaux de la joue, » des larmières, du chanfrein, sont pleins et gorgés; la membrane clignotante paraît enflammée, et fait saillie sur le globe; » la cornée transparente prend une teinte blanchâtre; l'humeur aqueuse devient trouble ou diversement colorée; la pupille est » très resserrée. Dans la seconde période, les symptômes inflammatoires sont beaucoup moins intenses; l'humeur aqueuse s'éclaircit par précipitation, au bas de la chambre antérieure, » d'une humeur particulière blanchâtre;..... à cette époque il » n'est plus permis de douter de l'existence de la fluxion périodique..... Dans la troisième période, l'œil éprouve un nouvel » orgasme; il s'enflamme, l'humeur précipitée se mêle à l'humeur aqueuse et la trouble; enfin la résolution se fait graduellement..... Pendant la durée de l'affection l'animal montre de la » tristesse, il a la tête basse; il y a accélération du pouls, inappétence, du trouble dans la digestion, etc.

» Mais les fluxions n'ont pas toujours une marche aussi régulière; il est des cas où les symptômes que je décris se succèdent » d'une manière si tumultueuse, si rapide, et portent au sens de la vue des atteintes tellement profondes, qu'un second ou troisième retour finit par l'anéantir, car, quelque violente que soit » la maladie, son caractère est essentiellement périodique. Les intervalles auxquels elle se montre varient dans chaque individu : » dans les uns c'est tous les quinze jours ou toutes les trois semaines, le plus ordinairement tous les trente ou quarante jours; » chez d'autres, on observe des intermissions de six, sept, huit » mois, un an. »

L'auteur dit que le caractère inflammatoire n'exclut point la périodicité, et il le démontre par des preuves tirées autant de la

médecine humaine que de la médecine vétérinaire, et il fait voir comment la vue s'affaiblit et se perd par l'opacité croissante du cristallin, à mesure que les accès se renouvellent; il décrit aussi les autres lésions que cette maladie apporte dans le globe de l'œil.

Dans le chapitre deuxième il est question des causes de la maladie. L'auteur paraît croire qu'il n'y en a point de spéciales, et que toutes les causes qui, dans le jeune âge surtout, portent un certain trouble et produisent une stimulation plus grande dans l'organe de la vue, peuvent être des causes plus ou moins directes de la fluxion périodique. Il les passe en revue successivement, après les avoir divisées en causes prédisposantes et en causes déterminantes. Parmi les premières sont le *jeune âge*, le *tempérament*, la *robe*, l'*hérédité*.

La pousse des dents, en faisant de la tête un centre de fluxion dans la jeunesse, rend les animaux plus aptes à contracter la maladie : on a remarqué que les tempéramens lymphatiques y étaient plus exposés, et que les tempéramens fortement sanguins éprouvaient aussi cette affection, lorsque quelques autres causes venaient produire une irritation sur les yeux. La robe, comme on le pense bien, n'est pas indiquée comme cause prédisposante de la maladie; mais elle peut indiquer certains genres de constitutions ou de tempéramens qui y sont plus disposés. C'est dans ce sens que l'auteur croit que les chevaux de couleur gris sale, sont plus souvent attaqués que d'autres. Il ne met pas en doute que l'hérédité ne soit une des causes prédisposantes les plus actives; et, malgré les exemples de poulains nés de père ou de mère fluxionnaire qui n'ont point été attaqués de la maladie, il conclut que ces poulains y sont beaucoup plus sujets que les autres; que les plus petites causes la développent chez eux; et que ce n'est qu'un régime bien suivi, bien avantageux, qui peut les en préserver. L'histoire de chevaux attaqués de la fluxion périodique lui a montré que le plus grand nombre provenait d'animaux fluxionnaires, et il pense être d'accord, sous ce rapport, avec les meilleurs observateurs.

Causes occasionelles. Les lieux bas, humides, marécageux, submergés, agissent directement sur les yeux par leurs émanations, et ensuite par la mauvaise qualité de la nourriture qu'ils fournissent, nourriture qui affaiblit l'animal, le canal intestinal particulièrement, dont les sympathies avec l'organe de la vue sont si nombreuses. L'expérience vient à l'appui de cette idée,

et l'on sait que quelques prairies sont connues pour produire plus particulièrement l'affection dont il s'agit : l'auteur en cite un exemple. La *saison de l'automne*, par le froid humide dont elle est accompagnée, agit de la même manière, et les accès de fluxions périodiques sont plus fréquens à cette époque. Les habitations humides et froides sont dans le même cas ; celles aussi où l'on laisse fermenter les fumiers pendant plusieurs mois, sont très-sujettes à donner la fluxion périodique, par les vapeurs ammoniacales que ceux-ci dégagent, et qui agissent directement sur la conjonctive. Presque toujours l'auteur cite des faits concluans à l'appui de ses assertions.

Il passe ensuite au *régime* ; il fait voir combien le sevrage contribue à produire la fluxion périodique, lorsqu'en retirant le poulain de la mère on lui donne aussitôt des alimens durs, secs, difficiles à mâcher, qui exigent un travail pénible de la part des dents, dont la protusion récente et douloureuse a une influence si marquée sur les yeux ; des alimens de mauvaise qualité, quoique tendres, paraissent avoir une influence également nuisible ; l'auteur pense donc qu'à cette époque surtout le régime doit être on ne peut mieux entendu. S'il se compose de grains, ces grains doivent être concassés au moins, et donnés avec modération ; s'il se compose de fourrages, ils doivent être tendres et de bonne qualité, etc.

De l'éducation. Si les habitudes commerciales locales font émigrer d'un pays dans un autre les jeunes chevaux, quelque avantageuse que soit en général cette émigration, quand on conduit les poulains dans un pays plus sec, cet avantage se perd si le régime d'abord, et si ensuite l'éducation, concourent à produire de nouveaux maux ; si l'on emploie, par exemple, les forces de l'animal trop tôt et outre mesure surtout, particulièrement si on les fait tirer avec des colliers, avec des bricoles qui, en gênant les animaux, empêchent le libre retour du sang de la tête vers la poitrine. A ce sujet, l'auteur entre dans une discussion sur les bons et les mauvais effets du travail, suivant qu'il est modéré, sagement combiné, ou suivant qu'il excède les forces des jeunes animaux. Enfin, ce chapitre est terminé par des considérations sur l'influence qu'exercent sur l'organe de la vue quelques causes atmosphériques et quelques autres circonstances particulières. On trouve relatés à ce sujet les mauvais effets qui résultent du serein pendant la nuit, dans les pâtu-

rages, pour les animaux qui ont beaucoup fatigué dans la journée; ceux résultant de l'action du vent du nord. L'auteur fait voir que l'éclat très-vif des rayons lumineux dans les pays méridionaux peut être cause d'ophthalmie, comme l'éclat de la neige produit cet effet dans les pays du nord. Enfin, dans certains cas, des qualités particulières de l'air peuvent être cause de fluxions, comme elles ont produit des ophthalmies et d'autres affections épidémiques. Le développement de toutes ces causes est presque un cours d'hygiène des chevaux appliqué à leur éducation.

Dans le troisième chapitre il s'agit de la *Thérapeutique*. Nous avons vu que l'auteur n'assignait point de causes spéciales à la maladie; nous avons vu qu'il indiquait au contraire un grand nombre de causes comme devant y donner lieu; il ne doit donc pas y avoir de traitement spécifique; ce traitement doit varier suivant les périodes de la maladie, suivant l'intensité des accès et l'époque où ils sont, suivant même le tempérament du sujet. Dès le début, l'auteur insiste sur les saignées locales et générales, et c'est le traitement antiphlogistique qui lui paraît convenir. « Il est facile de remarquer que les yeux des fluxionnés » montrent une sensibilité plus grande que dans l'état ordinaire, » ce qui indique assez combien il faut être sobre dans l'application des fortifiants, des astringens, qui ne peuvent convenir » que vers la fin de la maladie, avec le soin de revenir aux » émolliens si l'inflammation en est augmentée. »

D'après les causes diverses de la fluxion périodique, on a vu qu'elle devait accompagner quelquefois d'autres maladies. L'auteur parle du cas où l'affection serait due à un état morbide des premières voies, et il entre dans quelques considérations à cet égard. Il passe de là à quelques moyens que l'on a employés pour combattre l'affection; il s'élève contre l'habitude d'introduire des poudres sous les paupières, et il proscriit entièrement ce moyen; il dit que la ponction de la cornée lucide, conseillée par Lafosse et Chabert, lors du dépôt qui a lieu dans la chambre intérieure, n'a point de résultats avantageux, puisqu'elle ne prévient pas de nouveaux accès. La cautérisation n'a pas répondu, ainsi que cela devait être, ajoute-t-il, à l'espoir du succès, et elle a été abandonnée. La méthode de crever un œil pour conserver l'autre ne lui paraît pouvoir produire de bien que pendant le temps que l'œil détruit est en suppuration; il le

regarde comme un centre vers lequel viennent aboutir tous les mouvemens fluxionnaires, et qu'un exutoire pourrait peut-être remplacer, mais avec moins de sûreté.

De tous les moyens qu'on opposera à la fluxion périodique, ceux sur lesquels on doit le plus compter, selon l'auteur, seront ceux qui la préviendront; et on les trouvera dans les soins que l'on apportera à loger sainement les animaux, dans le régime, dans une éducation mieux entendue, et aussi dans le discernement que l'on mettra dans le choix des animaux destinés à la reproduction.

H. F.

MÉLANGES.

63. EXTRAIT DES SÉANCES de l'Académie royale des sciences.
Séance du 17 mai 1824. — M. Geoffroy-St.-Hilaire présente un imprimé intitulé : *Mémoire sur la génération des animaux à bourse*, pour servir de supplément à l'instruction pour les voyageurs. — MM. Geoffroy-St.-Hilaire, Lacépède et Cuvier font leur rapport sur le mémoire de M. Bailly, relatif aux filets pêcheurs de la baudroie, qu'ils terminent ainsi. Pour nous résumer sur le mémoire de M. Bailly, nous ferons remarquer qu'il a pris pour sujet de ses études une espèce que l'antiquité, que les naturalistes, à toutes les époques, ont observée attentivement, et ont eu à cœur de connaître dans le plus grand détail. Il est parvenu à ajouter de nouvelles et d'intéressantes particularités à ce qui était su déjà. Il a ainsi complété l'histoire d'un animal extrêmement curieux. Nous croyons le travail de ce jeune médecin digne des éloges de l'Académie, et nous proposons de l'insérer dans le recueil des savans étrangers. L'Académie adopte le rapport et en approuve les conclusions.

Séance du 24 mai. — M. Geoffroy-St.-Hilaire présente, comme une suite du rapport qu'il a fait dans la précédente séance, un mémoire sur l'analyse des filets pêcheurs de la baudroie, avec es apophynes montantes des vertèbres, et spécialement avec les premiers rayons de la nageoire dorsale des silures. — Une commission avait été chargée de proposer un sujet au prix fondé par M. Alhumbert. M. Geoffroy-St.-Hilaire présente le rapport de cette commission, et annonce que l'intention de l'Académie, à l'égard du sujet proposé l'année précédente, n'ayant point été

remplie, il convient de reproduire le même sujet, qui consiste à *comparer anatomiquement la structure d'un poisson et celle d'un reptile, les deux espèces au choix des concurrents*; et la commission ajoute à cet énoncé du sujet de prix, que les concurrents pourront se borner à comparer un ou plusieurs sujets des divers systèmes d'organes. Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 300 fr. Il sera adjugé dans la séance publique du premier lundi de juin 1825. — L'Académie propose pour sujet du prix qu'elle décernera en 1826, la question suivante: *Décrire avec précision les changements qu'éprouve la circulation du sang chez les grenouilles dans leurs différentes métamorphoses*. Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 300. f., qui sera décernée dans la séance publique du premier lundi de juin 1826. — On donne lecture d'une lettre de M. Audouin, qui, ayant entrepris des recherches sur la génération des animaux articulés, communique à l'académie une des observations que son travail contient; elle a pour objet l'usage d'une vésicule qui accompagne les organes générateurs femelles des insectes. Cette lettre est renvoyée à l'examen d'une commission composée de MM. de Humboldt, Cuvier, Geoffroy-St-Hilaire et Latreille.

Séance du 31 mai 1824. — L'académie reçoit un ouvrage intitulé: *Remarques anatomiques et physiologiques sur la moelle épinière et les nerfs qui en sortent*; par Ch. F. Bellingeri, membre de l'Académie des sciences et du collège médical de Turin. In-4., 1823. M. Magendie est invité à faire un rapport verbal de cet ouvrage. — M. Magendie annonce qu'il a continué ses expériences relatives aux nerfs de la cinquième paire; il vient d'observer que ces nerfs influent sur tous les sens à tel point que, si on en coupe un d'un côté, les cinq sens sont immédiatement abolis de ce même côté; et cet effet a lieu des deux côtés à la fois si les deux nerfs sont coupés. Le phénomène n'existe que pour la partie antérieure de la tête; les pavillons de l'oreille et la partie postérieure de la tête conservent leur sensibilité. — M. Desmoulins lit un mémoire sur les différences qu'il remarque entre le système nerveux de la lamproie et celui des animaux vertébrés, en considérant 1°. les propriétés physiques; 2°. le nombre des parties; 3°. le mode de réunion de ces parties. MM. Cuvier, Latreille et Magendie, commissaires. — M. Auguste de Saint-Hilaire donne lecture d'un mémoire dans lequel il fait mention des effets vénéneux du miel de la guêpe lecheguana. Il donne la description

de cette guêpe et des observations sur les plantes vénéneuses du Brésil méridional. Voy. le n°. 34 de ce cahier.

Séance du 14 juin. — M. Geoffroy-Saint-Hilaire lit un mémoire sur les pierres auditives des poissons et sur l'usage de plusieurs parties de la respiration aérienne réduite chez les plus élevés de ces animaux à l'état de débris rudimentaires, puis transformées chez eux en moyens d'audition. — M. Percy fait un rapport verbal sur la nouv. édit. des œuvres de feu Legallois.

62. ACADEMIE ROYALE DE MÉDECINE. — SECTION DE PHARMACIE.

— Séance du 14 août 1824. — M. Pelletier fait un rapport sur une note de M. Magnès, de Toulouse, relativement à l'infidélité de la teinture de tournesol pour connaître les acides et les alcalis dans les liqueurs. En effet, différens sels bleuissent cette teinture. — On procède à la nomination de deux adjoints; MM. Chevallier et Boutron-Charlard, réunissent la majorité. — On donne une liste dans laquelle doivent être choisis quatre associés étrangers. Cette liste se compose de MM. *Thunberg*, à Stockholm, *Kunth*, à Berlin, *Rob. Brown*, à Londres, *Decandolle*, à Genève, *Risso*, à Nice, *Ruiz*, à Madrid, *T. Nees d'Esenbeck*, à Bonn, *Berzélius*, à Stockholm, *Davy*, à Londres, *Wollaston*, à Londres, *Dalton*, à Manchester, *Th. Saussure*, à Genève, *Vassali-Eandi*, à Turin, *Kirckhoff*, à Moscou, *Doebereiner*, à Halle, *Buchner*, à Landshüt, *Vogel*, à Munich, *Brandes*, à Salzûflen, *Stromeyer*, à Gottingue, *Trommsdorf*, à Erfurt, *Sertûrner*, à Embeck, *Brande*, à Londres, *Jameson*, à Edimbourg, *Thomson*, id., *Carbonell*, à Barcelone, *Taddei*, à Florence, *Silliman*, à New-Haven, etc. Dans ce nombre, MM. *Berzélius*, *Decandolle*, *Vogel* et *Trommsdorf*, ont été élus par l'académie en séance générale.

Séance du 28 août. — M. de Castelbajac ayant demandé à l'Académie si la rhubarbe indigène pouvait remplacer à beaucoup d'égards la rhubarbe exotique, M. Caventou et M. Henry exposent que la rhubarbe indigène donne les mêmes produits chimiques. M. Virey fait remarquer que la différence résulte principalement de la culture de la rhubarbe dans des terrains plus ou moins meubles. M. Guibourt observe aussi que la rhubarbe de France tient moins d'oxalate de chaux. M. Boullay a vu que celle de France donnait une couleur plus foncée. — M. Virey présente une huile volatile de semen-contra obtenu par la plante

fraîche; cette huile est limpide; son odeur diffère de celle du semén-contrâ sec. — Un quinquina, cru de Sainte-Lucie, est présenté par M. Caventou; il a été envoyé à Vienne et donné. — M. Pétrôz présente diverses substances, qui sont remises à M. Virey : *Pilophora testicularis*, *Cerepa guianensis*, *Bignonia*, *Bombax*, etc., envoyés par M. Tessier, lieutenant du génie maritime. — M. Chereau envoie une note sur de la vieille huile de ricin. On fait diverses observations sur les huiles solubles dans l'alcool, et sur des huiles volatiles. M. Planche cite de l'huile d'anis très-peu congelable. MM. Caventou, Guibourt et Bussy, commissaires sur ce sujet. — M. Vauquelin, ayant analysé le sang d'un diabétique, n'y a pu trouver de trace de sucre, quoique les urines contiennent un huitième de sucre.

63. SUJET DE PRIX PROPOSÉ PAR LA COMMISSION PROVINCIALE pour les recherches médicales, séant à Arnheim en Gueldre. (*Alg. Konst en Letteren*, 23 juillet 1824.)

La commission remet au concours, pour le dernier décembre 1825, le sujet suivant :

« Depuis quelque temps plusieurs médecins distingués donnent, dans le traitement des fièvres, la préférence à la méthode antiphlogistique sur la stimulante, et cette préférence paraît avoir été justifiée en partie par les inconvéniens apparens de la méthode stimulante, ainsi que par la décision des plus grands hommes de l'art; au lieu que, autant qu'on peut voir par l'histoire de la médecine, la méthode antiphlogistique a été remplacée par la méthode stimulante. La commission demande donc,

1°. Le traitement antiphlogistique employé dans les fièvres, soit pendant tout le cours de la maladie, soit à une seule époque, est-il le seul traitement convenable, et fondé sur la nature de la maladie? 2°. Dans le cas affirmatif faut-il considérer comme des erreurs et méprises médicales ce qui s'éloigne de cette méthode? 3°. Comment expliquera-t-on les succès que beaucoup de médecins disent avoir obtenus de la méthode stimulante, ou prétendue fortifiante? 4°. Ces succès pourraient-ils s'expliquer aussi par la différence des caractères de la maladie, tels qu'ils ont été observés par les gens de l'art, de manière que la différence totale des caractères demanderait que l'on adoptât tantôt l'une des deux méthodes, tantôt l'autre. 5°. Or laquelle des deux mérite d'être généralement pratiquée d'après le caractère qui se manifeste? »

Les réponses pourront être écrites en hollandais, français, latin ou allemand, et devront être adressées au secrétaire de la commission, O. de Runck, à Arnheim. Le prix sera de 35 ducats. La commission se réserve d'accorder un accessit de 15 ducats s'il y a lieu. Le mémoire couronné sera la propriété de la commission.

64. DIALOGUE ENTRE UN MÉDECIN ET UN HOMME DU MONDE; par A. C. et A. L. C. in-8. Paris, 1824.

Opuscule de 25 pages, dans lequel l'auteur, sous forme de dialogue, mais sans discussions, parle de la médecine et de quelques établissemens qui lui sont spécialement consacrés. Les deux interlocuteurs, un homme du monde et un docteur, à l'issue du dîner, causent familièrement sur le degré de certitude de la médecine, sur les avantages et les inconvéniens que présente l'emploi de quelques substances médicamenteuses très-actives, dont l'usage leur paraît d'ailleurs toujours dangereux, ou du moins fort hasardé. Après un mot dit sur la fièvre, ils s'entretiennent de l'Académie, de son organisation, de ses membres, et de ses séances. Partout ils trouvent moins à louer qu'à critiquer, font quelques misanteries sur la saignée, passent en revue les hôpitaux, et finissent par s'adresser à la faculté de médecine. En lisant cet entretien on conçoit aisément l'assurance et la promptitude des jugemens de l'homme du monde; on peut encore se rendre compte de la condescendance avec laquelle le docteur les écoute ou les adopte; mais on ne peut s'empêcher de blâmer l'indiscrétion de celui qui emprunte la voix de la presse pour divulguer une conversation qui ne devait pas franchir les murailles du salon où se trouvaient les interlocuteurs. T.

65. M. J. Talrich, docteur en médecine à Perpignan, a soumis aux professeurs de l'école de médecine, une collection de pièces en cire, du travail le plus fini, et d'une vérité parfaite. Cette collection est d'autant plus précieuse qu'elle renferme une série de maladies oculaires, partie de l'art dans laquelle ce praticien s'est livré principalement. MM. les prof. Duméril, Bécлар et Desormeaux, ont été chargés d'examiner ce travail, et, sur leur rapport, M. Talrich a été nommé *modeleur-adjoint* de la Faculté de médecine de Paris.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4,
PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

66. MÉMOIRE SUR LE SYSTÈME DENTAIRE, par M. OKEN. (*Isis*, 7^e. liv., 1823, p. 254.)

Cet article fait partie d'un mémoire que l'auteur a publié sur le cabinet d'anatomie du Jardin des Plantes de Paris, et dont nous avons déjà donné un extrait. (*Voy. Bulletin des Sc. méd.*, 1^{er}. vol., p. 97 ; 1824.) M. Oken a cherché à prouver dans un ouvrage qu'il a publié en 1807, que les mâchoires sont des répétitions des bras et des jambes et que les dents sont les analogues des doigts et des ongles ; opinion qu'il dit être aujourd'hui généralement adoptée. D'après ce principe fondamental, il faut aussi, dit-il, que le nombre des dents s'accorde avec celui des doigts. Dans d'autres mémoires insérés dans l'*Isis*, il a également cherché à prouver que les membres sont les analogues des arcs branchiaux ; et de même qu'il existe cinq arcs branchiaux, il y a aussi cinq mâchoires. D'où il résulte que l'écrevisse a cinq paires de pates thoraciques, cinq paires de pates abdominales, et autant de paires de mâchoires. Ces arcs branchiaux étant devenus par leur développement les membres des animaux vertébrés, le nombre cinq s'est encore conservé dans les doigts.

Ces mêmes arcs branchiaux se répètent sur la tête où ils sont représentés par les deux mâchoires, mais trois d'entre eux sont restés intérieurs, et l'auteur les nomme de là, des *mâchoires intérieures* ; ce sont les *intermaxillaires* avec les *os palatins*, les *os des oreilles* et l'*hyoïde*. Quant aux *os maxillaires supérieurs* et *inférieurs*, ils représentent les analogues des bras et des jambes, et les canines deviennent en conséquence les représentants des *pouces* et des *grands orteils*. Les deux premières molaires de chaque côté deviennent les analogues de l'*index*, et reçoivent le même nom par M. Oken ; la troisième prend le nom de *mé-*

diane, la quatrième celui d'*auriculaire*, et la cinquième est la *molaire auriculaire*.

Les canines, n'ayant qu'une seule racine, ne sont formées chacune que d'un seul doigt; les deux fausses molaires ou *dents-index* ont généralement deux racines, et il suit de là que les dents représentent aussi le nombre des phalanges qui pourraient aussi être représentées par les dents de remplacement; mais il ajoute toutefois qu'il serait difficile de le prouver, vu que la dentition des divers animaux est encore peu connue. Chaque espèce de dents est implantée dans un os particulier; M. Oken dit en avoir aperçu les sutures sur un fœtus humain; de sorte que la mâchoire supérieure est composée de cinq pièces.

L'auteur passe ensuite en revue les dents d'un grand nombre de mammifères, dans les détails de laquelle nous ne pouvons pas entrer, et il termine par une espèce de tableau de classification de mammifères suivant la nature de leurs dents. S. s.

67. SYSTÈME DENTAIRE des mammifères et des oiseaux, sous le point de vue de la composition et de la détermination de chaque sorte de ces parties, embrassant, sous de nouveaux rapports, les principaux faits de l'organisation dentaire chez l'homme, par le Prof. GEOFFROY-ST.-HILAIRE, Memb. de l'Institut, 1^{re} part., in-8.; Paris; 1824; Béchot jeune.

M. le Professeur Geoffroy-St.-Hilaire, ayant examiné avec soin les mâchoires de deux fœtus de perroquets (perruches à collier), trouva que le pourtour des mâchoires était d'abord garni d'une rangée de corps blancs, ronds, plus larges à leur extrémité, au nombre de 17 à la mâchoire supérieure, et de 13 à l'inférieure. Puis après avoir enlevé la membrane qui recouvre les deux moitiés du bec, avec les corps qu'il avait examinés, il trouva une autre rangée de bulbes plus apparens et plus séparés, analogues aux bulbes dentaires d'un enfant de 3 mois, et dont chacun recevait des vaisseaux et des nerfs.

En comparant ces becs de fœtus avec ceux des perroquets adultes, il trouva que le nombre de dentelures qu'on observe chez ces oiseaux adultes, est égal à celui des corps blancs, si ce n'est à la mâchoire inférieure.

Ayant continué à vérifier ces premières découvertes sur un grand nombre d'oiseaux, M. Geoffroy s'est assuré que le mode de développement et de composition de leur bec était dans toutes

les espèces le même; aussi ce célèbre zoologiste est-il conduit à admettre l'analogie du bec des oiseaux avec les dents des mammifères, analogie que la position et les fonctions de cet organe conduisaient à soupçonner; mais l'observation seule pouvait conduire à cette proposition d'anatomie philosophique, que sous le rapport du système dentaire, *toute la différence des oiseaux comparés aux mammifères porte uniquement sur un mode différent d'association des élémens dentaires*. Cette manière d'envisager le système dentaire des oiseaux conduit encore à d'autres faits curieux, et notamment à expliquer la formation des dents composées. On conçoit le mode de réunion des élémens des dents molaires de l'éléphant : un cas de monstruosité dentaire chez l'homme, qui se trouve entre les mains de M. Geoffroy, vient encore à l'appui de cette théorie de la formation des dents composées; car, en effet, cette dent humaine se trouve analogue par le mode de réunion de ses diverses parties avec une dent composée de mammifère.

68. RÉSULTAT DES OBSERVATIONS FAITES SUR LA DENTITION DU *Sus scrofa* de Linné, par le D^r. Gaetano GANDOLFI, Prof. d'Anat. comparée à Bologne. (*Opuscoli scientifici di Bologna*. T. I. *Bulletin de la Soc. Philom.*, mai 1824, p. 70.)

L'auteur affirme que le porc, aussi-bien que le sanglier, est sujet à une double dentition, tant pour les molaires que pour les incisives. Il porte le nombre des dents premières à 32, savoir 12 molaires, 4 fausses molaires, 4 canines et 12 incisives. Celui des dents permanentes est toujours, selon lui, de 44; savoir, 24 molaires, 4 fausses molaires, 4 broches et 12 incisives. Les fausses molaires, dans certaines circonstances, peuvent manquer, anomalie à laquelle l'auteur attribue la différence de nombre assignée quelquefois. M. G. Gandolfi remarque que toutes les dents ne croissent pas durant toute la vie, et que les broches seules jouissent de cette propriété.

La dentition, chez ces animaux, tient d'ailleurs le milieu, dit-il, entre celle des herbivores et celle des carnivores, non-seulement pour la configuration, mais encore sous le rapport de la succession, du remplacement et de l'alternative.

Leur os maxillaire éprouve d'ailleurs des modifications continues dans ses divers diamètres, dans le rapport de ses parties internes, et dans sa conformation externe.

Enfin les lois générales de l'odontophie, qui paraissaient avoir dans cette espèce une exception remarquable, se trouvent aujourd'hui confirmées chez elle.

69. DESCRIPTION DES FILETS PÊCHEURS DE LA BAUDROIE, par E. M. BAILLY. (*Ann. des Scien. naturelles*, juillet 1824.)

Dans ce travail l'auteur s'est proposé de faire connaître l'appareil des filets pêcheurs de la baudroie (*Lophius piscatorius* L.), dont personne n'avait encore donné la description.

Cet appareil se compose 1°. d'une pièce principale que l'auteur nomme porte-filet ; 2°. de 3 filets, dont 2 articulés avec la précédente, et le 3°. avec l'occipital ; 3°. enfin des muscles et des nerfs destinés à mouvoir ces parties.

Le porte-filet, dont la longueur varie de 3 à 4 pouces, est une lame osseuse et cartilagineuse, aplatie latéralement, et offrant à sa terminaison une substance mucoso-gélatineuse, de forme cylindrique, et d'un à 2 pouces de longueur environ. A la partie antérieure et supérieure du porte-filet, se trouve un anneau vertical qui s'engage avec un autre anneau du premier filet, à la manière des chaînes ordinaires.

Cet anneau du porte-filet, fixé inférieurement au corps même de cet os, est attaché postérieurement à l'angle antérieur d'une plaque en forme de losange, il est perpendiculaire au porte-filet. De la partie postérieure de cette plaque, part un ligament rond qui, après avoir traversé l'anneau du second filet, s'insère au bord supérieur du porte-filet. Cette articulation est différente de la première, en ce que ce n'est plus un anneau qui en reçoit un autre, mais bien un anneau mobile sur un axe droit qui le traverse. Dans les deux cas, l'adhérence des filets a lieu au moyen de tissu cellulaire, dans l'un, à la partie supérieure de l'anneau, dans l'autre, à la partie inférieure du ligament qui le traverse.

Le filet antérieur offre 3 parties distinctes ; une base, un corps et une appendice vermiforme. L'anneau d'articulation, garni de 2 apophyses de chaque côté, l'une antérieure, l'autre latérale, auxquelles viennent s'insérer les muscles, constitue la base du filet. Le corps, dont la longueur varie de 4 pouces à un pied et plus, est formé d'une substance osseuse transparente qui offre à sa terminaison, l'appendice vermiforme d'un pouce de longueur environ, d'apparence blanchâtre, et d'une structure membraneuse.

Dans le second filet, les apophyses sont dirigées en arrière, et on ne remarque point d'appendice vermiciforme. L'auteur croit que l'absence de cette partie vient de ce que le filet étant situé plus en arrière que le précédent, il en est plus facilement dépouillé par les animaux auxquels il présente cette amorce.

Enfin le troisième filet est fixé sur l'occipital, et présente une articulation axo-annulaire comme la précédente.

Les muscles sont de deux sortes; les uns appartenant au porte-filet, les autres aux filets eux-mêmes. Le nerf, sans occipital, est le seul qui s'y distribue.

Les premiers sont au nombre de 4, dont 2 préducteurs, c'est-à-dire tirant le porte-filet en avant, et 2 réducteurs, c'est-à-dire le retirant en arrière.

Les seconds varient pour chaque filet : le premier possède deux fléchisseurs et deux extenseurs; le deuxième, outre les précédents, offre quatre muscles latéraux, dont deux antérieurs le portent obliquement en avant, et 2 postérieurs le tirent obliquement en arrière. Enfin le troisième, au lieu d'avoir 4 muscles latéraux comme le précédent, n'en a que deux. Il est facile de concevoir que, selon que les muscles agiront de concert ou isolément, il devra en résulter des mouvemens très-variés, et c'est ce qui a lieu en effet.

D'après cette description, on voit qu'il n'est plus permis de douter de la vérité de l'opinion émise depuis long-temps, que la baudroie pêche à la ligne. L'auteur a cherché à étendre cette idée, et ajoute qu'il serait porté à croire que ces animaux peuvent se rendre le service réciproque, de pêcher les uns pour les autres. Cette conjecture deviendra, selon lui, plus probable si l'on fait attention que les réducteurs du porte-filet étant aussi puissans que les préducteurs et les extenseurs, agissent dans un sens opposé à celui qui les porte en avant.

L'auteur termine ce mémoire par la détermination anatomique des pièces qui composent cet appareil, d'après la théorie des analogues. Il considère la vertèbre en général comme une pièce osseuse servant d'enveloppe au système nerveux central, et susceptible d'offrir dans toute sa circonférence des prolongemens qui se développent en raison des fonctions auxquelles ils appartiennent.

Il cite ensuite à l'appui de cette opinion ce qui existe dans la carpe, dont les prolongemens se développent dans les vertèbres

cervicales pour donner attache à la vessie natatoire, dans la plupart des vertébrés dont les apophyses transverses s'allongent en côtes et en membres, et chez lesquels les apophyses épineuses peuvent se développer considérablement, comme dans l'homme, dont le système nerveux, plus volumineux, réclame un canal plus grand. En effet les occipitaux latéraux, qui représentent la base des apophyses épineuses, ne suffisant plus, il en résulte que les occipitaux supérieurs représentant l'extrémité supérieure des apophyses épineuses, et qui ordinairement n'entrent point dans la composition du canal vertébral, en font ici partie à cause du grand développement du système nerveux.

Maintenant on conçoit que, si l'on ajoute de nouveaux points osseux aux occipitaux supérieurs, et à leurs analogues, les pariétaux et les coronaux, il est clair qu'on aura de nouvelles pièces osseuses qui seront ou la plaque dorso-céphalique des Échidnés, ou l'appareil des filets pêcheurs de la baudroie. Quant aux muscles qui servent à cet appareil, ils ne devront exister que chez les animaux qui offriront des pièces analogues. De ces considérations anatomiques l'auteur conclut que les baudroies sont les animaux qui, dans le règne animal, présentent les vertèbres céphaliques le plus développées supérieurement.

Ce travail, présenté à l'Institut, est précédé d'un rapport dont nous ferons connaître les conclusions. « Pour nous résumer sur le mémoire de M. Bailly, disent MM. de Lacépède, Cuvier et Geoffroy-St.-Hilaire, rapporteurs, nous ferons remarquer qu'il a pris, pour sujet de ses études, une espèce que l'antiquité, que les naturalistes de toutes les époques ont observée attentivement, et ont eu à cœur de connaître dans le plus grand détail. Il est parvenu à ajouter de nouvelles et d'intéressantes particularités à ce qui était su déjà. Il a ainsi complété l'histoire d'un animal extrêmement curieux. Nous croyons le travail de ce jeune médecin digne des éloges de l'Académie, et nous proposons de l'insérer dans le recueil des savans étrangers. » A.

70. ENCORE QUELQUES REMARQUES SUR LES POILS de l'estomac du Coucou; par le Dr. C.-S. CARUS. (*Isis*, 6^e. cah.; 1823.

Il est certain qu'on trouve des poils dans l'estomac du coucou; mais les avis sont partagés sur leur origine. Sont-ils implantés dans l'estomac même du coucou, ou ces poils sont-ils avalés avec

la nourriture de ces oiseaux ? Ce fait ne paraît pas encore assez éclairci. Voilà le pour et le contre : ces poils sont attachés à la membrane interne de l'estomac de manière qu'ils résistent à la macération, et dans vingt estomacs qu'on a examinés, les poils étaient un fait constant (1) : c'est ce qui prouverait leur adhérence naturelle. Mais on peut dire que les poils n'ont point de bulbes, que ces poils de l'estomac du coucou, et ceux de la chenille, dont le coucou se nourrit, ont la même forme, et présentent sous le microscope des petites excroissances semblables. Quant à moi, je ne vois pas comment des poils de chenilles triturés, pour ainsi dire, par le mouvement de l'estomac pourraient s'insérer dans la membrane de cet organe au point qu'ils ne tomberaient pas par la macération. On trouve souvent des poils dans l'estomac des chamois ; mais on ne parle pas d'en avoir observé d'implantés dans la membrane de l'estomac. Ces poils des chamois sont plutôt entortillés en un globe dur, ce qui doit naturellement arriver par suite du mouvement continu de l'estomac. Pourquoi la même chose ne se fait-elle pas dans l'estomac du coucou, et tant d'autres oiseaux qui avalent des chenilles ? En outre la direction des poils est trop régulière et trop semblable à une fourrure, pour croire à une implantation mécanique. Une pareille fourrure faite malgré la trituration de l'estomac, malgré l'impossibilité physique d'introduire un poil aussi souple que celui de la chenille dans une membrane, me paraît une chose plus extraordinaire que la croissance des poils dans l'estomac par une exception de la loi de la nature, dont les merveilles n'ont point de bornes.

Nous avons rapporté cette note presque textuellement quoi que nous ayons déjà eu l'occasion d'en dire quelque chose dans l'un de nos précédents cahiers (2), parce que le nom de l'auteur, bien connu par ses travaux d'anatomie et de physiologie, semblerait garantir l'exactitude d'un fait fort extraordinaire.

D. F.

(1) On a trouvé de semblables poils qui paraissaient implantés dans la membrane interne de l'estomac d'un Vautour des agneaux (*Gypætus barbatus fuscus* de Steinmüller) ; mais ces poils étaient étrangers au viscère qui les contenait et provenaient probablement des animaux dont ce Vautour s'était nourri. (*Alpina*, tom. 1^{er}, p. 189.)

(2) Voyez *Bulletin des annonces et nouv. scient.*, n^o. 7, 1823, art. 150, p. 83.

71. RAPPORT FAIT A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG, sur les travaux anatomiques exécutés à l'amphithéâtre de cette faculté, pendant les années 1821, 1822 et 1823; par le professeur LOBSTEIN. (*Journ. de la Soc. des Sc., etc., du dépt. du Bas-Rhin*, n°. I, 1824.)

Depuis 1820, époque à laquelle M. le professeur Lobstein publia un Catalogue du Muséum anatomique de la Faculté de Strasbourg, un grand nombre de pièces anatomiques ont été recueillies.

Le rapport dont nous allons donner l'analyse complète ce premier catalogue ou du moins il donne l'indication des préparations les plus curieuses dont s'est enrichie cette collection. Le nombre des préparations conservées pendant ces trois années s'élève à 449, dont 64 ont rapport à l'anatomie comparée, 74 à l'anatomie physiologique, et 311 à l'anatomie pathologique. 192 pièces sont desséchées, 222 conservées dans l'alcool ou l'essence de térébenthine, et 35 sont modelées en cire. 60 de ces pièces ont été achetées à M. le D^r. Sultzer; 26 ont été données par diverses personnes, et presque toutes les autres sont dues aux travaux constans de M. le D^r. Ehrmann, l'un des chefs des travaux anatomiques. On doit cependant citer MM. les D^{rs}. Alex. Lauth, Aronsohn, comme ayant contribué à augmenter le nombre des préparations du Musée; ainsi que deux jeunes étudiants, MM. Voemy et Eckert.

Anatomie comparée. — Plusieurs espèces de singes ont été étudiées. Deux guenons, le Callitriche (*Simia sabæa*) et le Malbrouc (*Simia faunus*), le Magot (*Simia inuus*); deux singes pleureurs, le Saï (*Simia capucina*) et le Sajou cornu (*Simia fatuellus*), et le Maki, appelé *Mongous* (*Lemur mongos*) ont été disséqués avec soin; et l'on a recueilli divers détails sur leur système musculaire, leurs viscères et leurs nerfs.

On conserve plusieurs préparations faites sur le blaireau, le renard, la fouine, le chamois, le cygne sauvage, la cigogne, le héron, le canard, le combattant (*Tringa pugnax*), la couleuvre à collier (*Coluber natrix*).

M. Ehrmann, dont le talent comme anatomiste est bien connu, a fait l'analyse anatomique de l'Aphrodite hérissée (*Aphrodite aculeata*) et du Poulpe commun (*Sepia octopodia*); il serait fort intéressant que M. Ehrmann pût donner les planches de ces deux curieuses préparations.

Le même anatomiste, dit M. Lobstein, a supérieurement injecté les placentas de la vache et de la chèvre, ainsi que le chorion du cheval; préparations qui sont, à mon avis, ce qu'il y a de plus parfait en ce genre.

M. Lobstein exprime avec raison le désir de voir publier des figures coloriées, faites d'après ces préparations, et qui représenteraient fidèlement les vaisseaux floconneux qui constituent les cotylédons du placenta de la vache et de la chèvre, avec un grossissement convenable.

Anatomie humaine. — Les pièces d'anatomie humaine les plus remarquables sont de belles injections des organes de l'embryon ou du fœtus, par M. Ehrmann; et les recherches lymphatiques faites par ce dernier avec M. A. Lauth, qui vient de publier une thèse sur ce sujet.

M. Ehrmann (1) a imaginé un mécanisme ingénieux pour les injections de cette espèce, et des tubes en acier garnis de robinets remplacent les tubes de verre effilés, trop fragiles et qui n'avaient d'avantage que leur grande finesse, qu'on est parvenu à atteindre avec l'acier.

Des préparations névrologiques extrêmement soignées ont été faites par M. Ehrmann; il est parvenu à pouvoir disséquer tous les nerfs cérébraux sur une même tête.

Anatomie pathologique. — Dans un article spécial nous ferons connaître les observations curieuses consignées dans ce Rapport.

72. NOTE SUR LA RECHERCHE DES VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES OISEAUX, et sur les procédés employés pour les découvrir; par M. BRESCHET.

Depuis long-temps M. Breschet avait vu des vaisseaux lymphatiques dans plusieurs oiseaux, lorsque M. Magendie nia leur existence (2). Cette assertion d'un physiologiste aussi exercé

(1) Voyez l'art. suivant.

(2) Je n'ai point nié en général l'existence des lymphatiques dans les oiseaux. J'ai dit que je ne les avais rencontrés qu'au cou des oies et des cygnes, où ils sont très-faciles à avoir et à injecter. J'ai décrit et fait graver dans mon journal ces vaisseaux, et surtout une glande qui les termine à leur entrée dans la veine du cou. Les organes latéraux du cou des oiseaux avaient été regardés comme des glandes lymphatiques, et je soutiens encore aujourd'hui qu'ils n'en sont point. Quant aux lym-

lui fit craindre une erreur de sa part, et il pensa qu'il était possible qu'il eût pris des radicules veineux pour des lymphatiques. Les communications qui existent entre ces deux ordres de vaisseaux, et que le vieux Meckel a depuis long-temps signalées, que les modernes, et particulièrement Tiedemann et Fohmann, ont mises hors de contestation, pouvaient inspirer des doutes sur l'exactitude de ses observations. Il a donc voulu revenir sur ce qu'il avait fait, et une occasion s'est présentée pour favoriser ses projets. M. Lauth fils, qui a vu à Heidelberg les préparations de Tiedemann et de Fohmann, et qui s'est lui-même pendant long-temps exercé à injecter des vaisseaux lymphatiques, l'a fait profiter de son expérience.

Comme il ne sera peut-être pas sans intérêt de faire connaître la manière d'injecter ces vaisseaux, nous décrirons, en quelques mots, les instrumens dont ils se sont servis (1). Depuis bien long-temps on employait les tubes de verre, qu'on rendait capillaires à la lampe de l'émailleur : mais ces tubes se brisent très-facilement : si leur pointé est très-acérée, elle perce d'outre en outre les vaisseaux où on les introduit, et le mercure s'épanche dans le tissu cellulaire. M. Duméril et quelques autres anatomistes français avaient conseillé de se servir de tubes d'acier, mais il était presque impossible de les avoir très-fins ; les ouvriers de Paris ne pouvaient pas en fabriquer, et tous ceux que M. Breschet avait fait venir de Londres étaient beaucoup trop gros. Un élève de Mascagni lui avait montré comment ce grand anatomiste préparait ses tubes : un ressort de montre très-étroit, et long de douze à quinze lignes, était disposé en gouttière, en en relevant peu à peu les bords ; dans cette gouttière on plaçait un fil d'acier ou de platine, et, à petits coups de marteau, on rapprochait de plus en plus les bords, de manière à parvenir à former un canal complet ; une petite lime régularisait le tout, et en retirant le fil d'acier qui servait de mandrin, on avait un tube fin qui pouvait très-bien servir. A

phatiques des oiseaux, j'y croirai quand je les verrai, et alors je m'empresserai de faire connaître l'erreur où j'étais tombé ; mais il me paraît étrange qu'on ait voulu entretenir mon illusion, en ne me montrant pas les pièces. 14 août 1824. MAGENDIE.

(1) Le procédé de M. Lauth est le même que celui dont se sert M. Ehrmann, l'un des chefs des travaux anatomiques de la faculté de Strasbourg. (V. l'art. ci-dessus, p. 105.)

Heidelberg on se sert de tubes métalliques légèrement coniques, mais on ignore en France comment on les fabrique. M. Breschet croit avoir perfectionné la confection de ces petits tubes, et ce perfectionnement économisera beaucoup de temps aux anatomistes, leur donnera de grandes facilités, et diminuera les frais.

Il fait confectionner très-facilement des tubes d'acier, plus fins que ceux qu'on a jamais fabriqués, en les faisant tirer à la filière. Un mandrin, extrêmement délié, est placé au centre d'une lame très-mince de tôle bien décapée, et recourbée en gouttière, qu'on tire successivement par des ouvertures de plus en plus petites; le tube s'allonge, et le canal intérieur conserve toujours son même calibre, qu'il doit au mandrin qui le remplit.

Un tube préparé de la sorte, et coupé de la longueur d'un pouce ou deux, est reçu dans un petit cône creux, fait en bois ou en ivoire; de la cire d'Espagne scèle solidement ces deux parties; le cône se visse par sa base à un petit robinet en acier, et celui-ci est uni à une grosse sonde de gomme élastique, ou à un bout de tuyau en cuir, semblable à ceux que présentent quelques pipes; enfin ce dernier canal est adapté à un tube de verre, dont l'extrémité supérieure est infundibuliforme. Tous ces tubes sont supportés par une tige verticale ou par une potence en acier, dont l'extrémité horizontale se termine par un genou ou par une pince. On peut de la sorte faire tout seul ses injections; on peut surtout avoir une colonne très-haute de mercure, et obtenir ainsi une grande force de pression, lorsqu'il s'agit de faire parvenir le mercure dans des vaisseaux très-longs, très-déliés et très-flexueux, dans les vaisseaux séminifères, par exemple. Le tube de verre est destiné à indiquer la descente du mercure, ce qui apprend au préparateur que le mercure pénètre dans les vaisseaux; le tube de gomme élastique ou de cuir, recouvert d'une spirale de fil métallique, permet de promener le tube sur plusieurs points, et sa flexibilité favorise tous les mouvements de la main de l'anatomiste; enfin le robinet en acier est pour commencer ou pour arrêter l'injection, avantage que l'on n'a pas avec les tubes en verre.

Une remarque dont il faut tenir compte, c'est que les vaisseaux lymphatiques des reptiles, et surtout ceux des oiseaux, n'offrent pas, de distance en distance, des glandes ou ganglions, ce qui rend la préparation de ces vaisseaux très-laborieuse. MM. Breschet et Lauth ont reconnu aussi que leurs parois sont très-minces.

et que leur cavité paraît être moins abondamment fournie de replis valvulaires que dans les mammifères. Sur des oiseaux de petites dimensions, ils sont très-difficiles à découvrir et à injecter. Ces anatomistes ignorent s'il en est pour les vaisseaux lymphatiques comme pour le reste du système vasculaire dans les poissons cyclostomes, mais ils ont cherché plusieurs fois les lymphatiques, et toujours en vain, dans la lamproie marine (*Petromyzon maximus* L.). Cela tient peut-être, disent-ils, à ce qu'ils n'ont disséqué que des lamproies mortes depuis 24 ou 36 heures. M. Breschet remarque, à cette occasion, que les oiseaux morts depuis quelque temps ont donné beaucoup plus de peine pour découvrir leurs vaisseaux lymphatiques, que ceux qu'on disséquait immédiatement après la mort; MM. Lauth et Breschet ne savent si les mœurs et les habitudes des oiseaux peuvent avoir des influences sur le nombre et le volume des vaisseaux lymphatiques des jambes, mais ils assurent que ces vaisseaux sont beaucoup plus faciles à trouver, et qu'ils sont plus nombreux sur les jambes des oiseaux palmipèdes et des échassiers, que sur celles des gallinacés : les premiers vivent dans l'eau ou dans des marais fangeux, tandis que les derniers restent sur un sol sec et solide.

On pourrait, dit M. Breschet, citer de grandes autorités en faveur de l'existence des vaisseaux lymphatiques dans les oiseaux, et les noms de Swammerdam, de Lang, Jacobæus, J. Hunter, sont les plus respectables; ceux de Hewson (1), de Tiedemann (2), de Fohmann (3), sont également dignes d'inspirer de la confiance. Tous ces auteurs s'expliquent positivement sur l'existence des vaisseaux lymphatiques dans les oiseaux. Comment se fait-il donc qu'un anatomiste et physiologiste français des plus habiles ait refusé des vaisseaux lymphatiques aux oiseaux (4)? Hewson (5) n'a décrit les vaisseaux lymphatiques des oiseaux que dans le mésentère et au cou: il les cherchait immédiatement après la mort de

(1) *Philosoph. transact.*, 1768, p. 217, vol. LVIII, et *Opera omnia* Guill. Heusoni latine vertit J. C. Van de Wynperse, cap. 4, *Systematis lymphatici in avibus descriptio*.

(2) *Anatomie der Vögel* B. d. 1, pag. 533.

(3) *Anatomische Untersuchungen*, etc., pag. 28.

(4) Magendie, *Mémoires sur les vaisseaux lymphatiques des oiseaux*, *Journ. de Physiol.*, tom. 1, pag. 47.

(5) *Lib. cit.*

l'animal, et il avait soin de passer une ligature autour du mésentère, pour s'opposer à l'issue de la lymphe, qui, comme on le sait très-bien, est transparente et incolore (1). C'est, selon M. Breschet, à J. Hunter qu'on doit attribuer la découverte des lymphatiques du cou (2). Tous ces lymphatiques ont ensuite été décrits avec plus de soins et de détails par MM. Tiedemann et Fohmann (3). Le premier de ces anatomistes parle des lymphatiques cervicaux, et indique aussi des corps glanduliformes que les oiseaux ont au cou, organes que M. Magendie (4) a décrits plus tard, et qu'il ne savait pas avoir été signalés par le savant professeur de Heidelberg (5), et, bien avant lui encore, par Hunter qui les avait trouvés sur le cygne. M. Tiedemann compare ces organes aux glandes lymphatiques des autres animaux.

Telles étaient les opinions admises, lorsque M. Lauth fils a fait de nouvelles recherches qu'il a consignées dans sa thèse: J'ai injecté, dit-il, à diverses reprises les lymphatiques de l'oie en introduisant le tube dans un des vaisseaux situés immédiatement sous la peau qui recouvre l'extrémité inférieure du métatarse à sa réunion avec les orteils. Puis il décrit le trajet de ces vaisseaux.

Les lymphatiques des pattes et des ailes de l'oie ont été injectés de nouveau dans les laboratoires d'anatomie de la Faculté de médecine de Paris, mais on n'a pas encore injecté les lymphatiques ou les vaisseaux chyleux du mésentère. C'est sur l'existence de ces derniers que M. Magendie a porté spécialement son attention, et lorsque la digestion était en pleine activité: on n'a jamais pu voir de vaisseaux chyleux chez les oiseaux, mais toute espèce de doute céderait devant l'observation, ainsi que lorsqu'on en aura montré, en ouvrant les oiseaux lorsque la digestion est en pleine activité,

(1) « Idem systema lymphaticum in avibus ab eodem in quadrupedibus plurimum differt, primò quod chylus avium transparentis et incolor est: deindè quòd glandulæ lymphaticæ in avibus nullæ sunt spectabiles *, neque in lacteorum, neque in lymphaticorum per abdomen decursum, neque circa thoracicos. »

(2) Hæc lymphatica in cervicibus avium à Joanne Huntero primùm detecta sunt.

(3) Loc. cit.

(4) Journ. de physiol. expériment., tom. 2, pag. 184.

(5) Anat. der Vögel, T. 1, p. 533.

* La lymphe incolore et l'absence des ganglions lymphatiques (*nullæ sunt spectabiles*) donne lieu de croire que Hewson n'a jamais vu ni chyle ni vaisseaux lymphatiques chez les oiseaux. D. F.

on pourra affirmer qu'ils existent; mais avant que cela soit fait on pourra toujours douter du résultat des préparations. La définition que M. Lauth donne des lymphatiques est applicable à un grand nombre de veines, comme on peut le voir ci-après dans l'analyse de sa thèse.

D. F.

73. ESSAI SUR LES VAISSEAUX LYMPHATIQUES; Dissert. soutenue à la faculté de médecine de Strasbourg, par E. A. LAUTH. In-4. Strasbourg; 1824.

L'auteur comprend sous le nom de lymphatique, tout vaisseau naissant par un orifice ouvert, se terminant dans une veine sanguine, et doué de la faculté absorbante. Il divise son travail en 4 sections.

La première traite de la structure des lymphatiques, de leurs propriétés, telles que la densité et la force de résistance, l'élasticité, l'irritabilité, la sensibilité, leur accroissement ou leur décroissement relatif; et, en dernier lieu, des propriétés de la lymphe et du chyle, qui sont très-difficiles à déterminer, parce qu'elles doivent varier suivant les individus et les parties d'où ces fluides sont tirés.

2^e. Section. Origine des vaisseaux lymphatiques de toutes les parties du corps, de toutes les surfaces tant extérieures qu'intérieures, même de la face interne des vaisseaux sanguins. Les orifices des lymphatiques n'ont été vus jusqu'à présent que sur les villosités intestinales, et quelquefois à la surface de la peau. L'auteur rapporte les diverses descriptions qui ont été faites des villosités intestinales et des orifices des lactés, et les compare à ses propres recherches.

3^e. Section. Marche et terminaison des vaisseaux lymphatiques. Ces vaisseaux forment, dès leur origine, des plexus serrés, au point que quelques auteurs n'ont pas hésité à les regarder comme étant la trame du corps humain. Dans ces premiers plexus, quelques-uns des vaisseaux qui les composent se terminent de suite dans les veines sanguines : premier mode de terminaison. A cette occasion, M. Lauth décrit le plexus des vaisseaux lymphatiques, qui entoure le gros intestin des carnivores. — Description générale de la marche ultérieure des lymphatiques; leur direction, leur siège profond ou superficiel, leur volume, leur nombre. — Glandes lymphatiques. L'auteur n'admet pas dans leur structure des cellules particulières, mais il les regarde comme

n'étant que des plexus réunis par un tissu cellulaire, fin et serré. Terminaison des lymphatiques dans les veines de l'intérieur des glandes, qui constitue le 2°. mode de terminaison de ces vaisseaux, dont l'admission est appuyée par la description du système lymphatique des oiseaux. Dans cette classe d'animaux, les glandes sont presque partout remplacées par des plexus, où l'on voit distinctement des rameaux lymphatiques se verser dans les veines voisines. Le troisième mode de terminaison, enfin, toujours reconnu, est celui par le canal thoracique et la grande veine lymphatique droite.

4°. Section. Fonctions des vaisseaux lymphatiques. Après avoir opposé les diverses opinions qui ont existé sur les organes de l'absorption, ainsi que les principales expériences qui ont été faites à ce sujet, tant par les auteurs qui l'ont précédé que par lui-même, M. Lauth établit les conclusions suivantes : 1°. que les vaisseaux lymphatiques absorbent; 2°. que ces vaisseaux se terminent en partie dans les veines sanguines, dans le tissu des organes et dans les glandes lymphatiques; 3°. qu'il paraît y avoir des substances qui sont toujours versées dans les veines par les radicules lymphatiques, pour être éliminées plus vite de l'économie animale; 4°. que rien ne prouve l'absorption des veines, qui est même contredite par l'idée qu'on doit se faire de ce genre de vaisseaux. — Examinant ensuite le mécanisme de l'absorption, M. Lauth admet avec Asselli, dans les orifices des lymphatiques, un mouvement de succion, en rejetant toute absorption par transsudation et par pores inorganiques. L'auteur fait enfin un exposé rapide de la théorie de M. Alard, sur les fonctions des lymphatiques, et termine en disant que le degré de vraisemblance de cette doctrine ne lui permet pas de douter qu'elle ne fasse subir des modifications importantes à la physiologie.

74. DE L'HISTOLOGIE ou nouvelle division des tissus du corps humain; par le Doct. C. MAYER. (*Isis*, 1823, cah. VI, p. 667.)

M. Mayer pense pouvoir simplifier la division des tissus de Bichat en réduisant les systèmes de l'organisation aux suivants : 1°. système cellulaire; 2°. système fibreux; 3°. système cartilagineux; 4°. système osseux; 5°. système glandulaire; 6°. système musculaire; 7°. système nerveux. Tous ces systèmes, d'après l'auteur, reposent sur des idées élémentaires, c'est-à-dire que ces tissus sont formés par des molécules associées de di-

verses manières; par exemple ce sont : 1°. des points ou des granulations pour le système nerveux; 2°. des lignes pour le système musculaire; 3°. des vésicules ou globules creux pour les membranes; 4°. ce sont des globules sphériques pour les os. Z—R.

75. ANATOMICAL INVESTIGATIONS. Recherches anatomiques, comprenant plusieurs découvertes intéressantes relatives à la formation des ligamens capsulaires des articulations; par John GODMAN. 8 vol. 10 pl. New-Yorck; 1824; Carey et Léa.

76. PLANCHES ANATOMIQUES, à l'usage des jeunes gens qui se destinent à l'étude de la chirurgie, de la médecine, de la peinture et de la sculpture; dessinées par M. Dutertre, professeur de dessin et coopérateur du Voyage d'Égypte; avec des notes et explications suivant la nomenclature méthodique de l'anatomie et des tables synonymiques, par M. CHAUSSIER, professeur de la faculté de médecine de Paris, etc. 2^e. édition, corrigée et augmentée. In-4. de 22 feuil. plus 14 pl. Prix, 15 f. Paris; 1824; Panckoucke.

77. OBSERVATIONS ON THE SURGICAL ANATOMY OF THE HEAD AND NECK. Observations sur l'anatomie chirurgicale de la tête et du cou, avec des observations et des planches; par ALLAN BURNS. 1^{re}. édit. américaine, avec une vie de l'auteur et diverses observations; par GRANVILLE SHARP PATTISON, Prof. de chirurg. à l'Univers. de Maryland. In-8. de 512 p. Baltimore; 184; F. Lucas jeune et E. J. Coale.

M. Allan Burns, de Glasgow, avait légué les manuscrits de tous ses ouvrages à M. Pattison, son élève et son ami. Depuis le séjour de M. Pattison en Amérique, l'ouvrage de Allan Burns a acquis une grande célébrité en Angleterre, et on en désirait beaucoup la réimpression; c'est cette considération qui a décidé M. le professeur Pattison à publier cette nouvelle édition, à laquelle il a ajouté une notice biographique sur Allan Burns, et un appendix dans lequel il a consigné des observations propres à confirmer les vues de l'auteur. Ce volume n'était que le commencement d'un traité complet d'anatomie chirurgicale que Allan Burns avait l'intention de publier s'il eût vécu. M. le professeur Pattison se propose de continuer l'entreprise commencée par son maître en faisant paraître tous les ans un volume sur l'anatomie chirurgicale jusqu'à ce qu'il ait exposé l'histoire anatomique de chaque région du corps humain. D. F.

78. DESCRIZIONE DI UNA CAPRA CREDUTA ERMAFRODITA. Description d'une chèvre crue hermaphrodite, par le D^r. Vincent STELLATI. In-4. de 28 p. av. 1 pl. lith. Naples; 1822. (Extrait du to. 3 des Actes de l'Institut roy. d'encour. de Naples.)

Le sujet de cette observation est une chèvre qui offrait à l'extérieur des traces d'appareils mâles et femelles, dont voici l'organisation :

Au-dessous de la queue se trouvait la verge, formée par les corps caverneux plus développés en largeur qu'en longueur : à leur extrémité on apercevait le gland recouvert par un prépuce informe : point de trace d'urètre, point de scrotum, les testicules étaient, à l'extérieur, recouverts par le cremaster et par l'épididyme, qui offrait à son extrémité deux orifices : l'un était celui du canal déférent qui descendait sur les parties latérales du vagin sans avoir de communication avec cette cavité : à l'intérieur du vagin, on apercevait 4 orifices qui communiquaient avec autant de petits canaux provenant des glandes de Cowper. et l'autre orifice de communication avec la queue de l'épididyme appartenait à l'appareil femelle.

Celui-ci était situé entre l'anus et la verge; à 3 lignes de l'un et à un ponce de l'autre se voyait son orifice extérieur, dont la partie supérieure offrait une bandelette charnue qui se terminait à la base de la verge. Ensuite venait le canal de la vulve qui offrait intérieurement deux ouvertures : l'une était la terminaison du canal de l'urètre qui communiquait avec la vessie, et l'autre, celle du vagin dont la structure ne s'écartait en rien de l'état ordinaire. Enfin suivait la matrice dépourvue de museau de tanche et de la cloison ordinaire qui se remarque à son extrémité, d'où partaient les trompes de Fallope, dont les canaux communiquaient avec l'extrémité de chaque épididyme. E. M. BAILLY.

79. MÉMOIRE SUR L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE DU PÉRITOINE; par SCOUTETTEN, D. M. (*Arch. gén. de Méd.*, août 1824.)

L'auteur décrit dans ce mémoire, 1^o. les altérations qui n'appartiennent pas à l'inflammation du péritoine, mais qui en sont la suite; telles que les adhérences et les fausses membranes; 2^o. les corps étrangers trouvés dans la cavité du péritoine sans lésion intérieure, dans les cas, par exemple, de rupture des intestins, etc.; 3^o. les altérations qui ne sont pas la suite des inflam-

mations de cette membrane séreuse, telles que les ecchymoses, etc.; 4°. les diverses colorations produites sur le péritoine, par la bile, le sang, le foie, la rate, la vésicule biliaire, etc.; 5°. les gaz contenus accidentellement dans cette membrane; 6°. les hydrophisies enkystées; 7°. les distensions anormales du péritoine, suites des violences extérieures.

M. Scoutetten expose ensuite le rapport de l'inflammation du péritoine avec les autres membranes séreuses; son influence sur les membranes muqueuses, sur les organes parenchymateux, et sur les ganglions du mésentère.

Les conclusions de l'auteur sont que l'inflammation du péritoine n'exerce aucune influence marquée sur les autres organes; et que si l'on rencontre avec la péritonite des lésions d'autres parties, on ne doit la considérer que comme une coïncidence indépendante de tout effet sympathique. PINEL fils.

80. NOTE SUR UNE PRODUCTION CORNÉE; par BERTRAND, chir. de la maison de détention d'Embrun. (*Même Journ.*)

La femme qui fait le sujet de cette observation portait vers la région pariétale gauche une production cornée de la longueur de 5 pouces environ; cette production était mobile et n'appartenait qu'au cuir chevelu. M. Bertrand proposa l'opération à la malade, qui l'accepta. Il entourra la base avec un cordonnet de coton fortement imbibé d'une dissolution de potasse caustique, puis il incisa l'escarre dans sa partie supérieure avec un bistouri convexe, et la disséqua jusqu'à la partie inférieure de la base. La malade fut bientôt entièrement guérie. PINEL fils.

81. PATHOLOGISCH-ANATOMISCHES MUSEUM. Muséum d'anatomie pathologique, contenant le tableau des principaux changements occasionés par les maladies dans les organes du corps humain, et de leurs vices de conformation d'après les anciennes et nouvelles observations à l'usage des médecins pratiques, des chirurgiens et des accoucheurs. 4°. cah., gr. in-8., avec 8 pl. Prix, 1 thlr. Leipzig; Baumgaertner.

82. ESSAYS ON THE MORBID ANATOMY OF THE HUMAN EYE. Essais sur l'anatomie morbide de l'œil humain, enrichis d'un grand nombre de gravures coloriées; par JAMES WARDROP. 2 vol. in-8. Prix, 2 l. 10 sh., nouv. édit. Londres; 1823; Robinson.

PHYSIOLOGIE.

83. DIE ANTHROPOLOGIE ALS WISSENSCHAFT. De l'Anthropologie considérée comme science ; par JOSEPH HILLEBRAND , prof. de philosophie à Heidelberg. In-8. Mayence; 1823.

La science de l'homme est devenue l'étude favorite des hommes les plus distingués de l'Allemagne; l'érudition profonde, répandue dans ce nouvel ouvrage, prouve que M. le prof. Hillebrand était digne de figurer parmi les savans qui se sont engagés dans ce genre d'étude.

Son traité est divisé en trois parties : dans la première il traite de l'homme en général, et de la place qu'il occupe par rapport aux autres êtres. Dans la seconde partie M. Hillebrand s'occupe de l'anthropologie proprement dite, c'est-à-dire de l'homme en particulier. L'anthropologie est divisée en *somatologie*, histoire du corps, et en *psychologie*, histoire des facultés intellectuelles. Dans le 1^{er}. chapitre, consacré à la somatologie, l'auteur traite des divers organes de l'homme, et de leur organisation, ce qui comprend l'anatomie et la physiologie générale ; ce chapitre est complété par l'histoire naturelle de l'homme.

Dans le 2^e. chapitre, consacré à la psychologie, l'auteur examine l'âme dans ses diverses sphères d'action ; il traite de la faculté du cœur, de l'esprit, et du rapport de l'âme et du corps ; ce qui le conduit à parler des songes, du somnambulisme et des maladies mentales.

Dans la troisième partie M. Hillebrand développe la théorie de la perfectibilité ou plutôt de l'éducation de l'esprit de l'homme, ce qu'il nomme *anthropologie pragmatique*. Sous ce titre de l'éducation de l'esprit l'auteur se demande quels sont les divers buts de l'homme ? quels moyens auxiliaires lui sont offerts pour y arriver ? et en résumé quelle est sa fin ? Il discute avec détail et profondeur chacune de ces questions, et présente le tableau des progrès des connaissances utiles, trace l'histoire de la société parmi les principales nations orientales et de l'Europe ancienne et moderne. Cet examen donne l'occasion à l'auteur d'exposer quels sont les résultats généraux obtenus, utiles au bien de l'espèce humaine, et propres à avancer la philosophie. D. F.

84. RECHERCHES SUR LA VÉRITABLE NATURE DE L'INSTINCT, et sur la différence mentale entre les animaux et l'homme, article préliminaire qui sert d'introduction à une suite d'essais sur les facultés et les actions qu'on a considérées, chez les animaux, comme le résultat du sentiment moral et de l'intelligence, par J. OLIVER FRENCH. (*Zoolog. Journ.*, n°. 1, art. 1.)

L'auteur commence par indiquer ce qu'il entend par le mot instinct. Selon lui l'instinct correspond à toutes sortes de facultés qui, chez l'homme, sont morales et intellectuelles; ce mot exprime, par exemple, les qualités industrielles des animaux, l'ordre, la justice, l'intégrité, la sociabilité, l'assistance mutuelle, la magnanimité, le courage, de même que les qualités opposées, telles que la paresse, le désordre, l'injustice, l'insociabilité, l'indifférence mutuelle, l'égoïsme, la pusillanimité.

M. French fait observer que les animaux paraissent posséder des facultés morales et intellectuelles, qu'ils agissent d'une manière morale et intellectuelle, mais qu'ils ne connaissent ni vertu ni vice, et qu'en réalité l'homme seul sur cette terre est un être moral et intellectuel. En outre il fait remarquer que les philosophes, en examinant l'origine et la nature des forces animales, sont tombés dans deux extrêmes : que les uns ont adopté essentiellement le même esprit chez les animaux et chez l'homme, et n'y ont reconnu que des degrés différens; tandis que les autres ont cru ne pouvoir pas expliquer les actions des animaux par leur intelligence, et les ont rapportées à une influence immédiate de la puissance divine. Enfin l'école de Descartes a attribué toutes les actions des animaux à leur organisation.

M. French rejette cette dernière hypothèse, et dit qu'il est impossible de ne pas reconnaître, chez les animaux, un certain degré de conscience et de détermination, et qu'ils ne sont pas des automates. Il insiste beaucoup sur la nécessité et sur la difficulté de déterminer la ligne de démarcation entre la nature des animaux et celle de l'homme. Tout en admettant que les animaux ont un certain degré de conscience, qu'en agissant ils éprouvent du plaisir, et que leurs actions sont calculées pour des résultats moraux et intellectuels, il leur refuse la conscience de la moralité, et la faculté de raisonner. Le chien qui sauve son maître en le retirant de l'eau, ou en le défendant, le fait naturellement, sans réflexion et sans motif moral. Le plaisir qu'il éprouve dans

cette action dépend de l'exercice de cette inclination, qui n'est pas son œuvre, mais l'effet de la nature.

Les animaux agissent avec intelligence, mais ont l'intelligence éternelle et divine qui agit en eux, non pas immédiatement, mais médiatement par les facultés qu'elle leur a données. En outre la liberté des animaux est subordonnée à cette même intelligence qui les gouverne. La toile d'araignée et les cellules des abeilles ne sont pas l'effet de leur raisonnement, mais celui de la nature. D'un autre côté les animaux n'envisagent jamais leurs qualités par rapport à leur valeur morale, et si leurs actions ont une apparence de moralité, ils n'en ont aucune connaissance. Le cheval partage avec l'homme le danger de la guerre, mais il ne réfléchit jamais sur sa générosité, ni les oiseaux sur leur fidélité conjugale, ni le renard sur sa ruse, ni le tigre sur sa cruauté.

En admettant qu'une intelligence divine agisse dans les animaux, on comprend facilement leurs actions étonnantes qu'on ne saurait jamais expliquer par l'usage libre de leur intelligence. Ainsi les insectes en donnant des preuves de dessein, de prévoyance et de sagesse, qui approchent du merveilleux, agissent d'après des principes scientifiques qui leur sont dictés involontairement par une intelligence éternelle. Rien n'est leur ouvrage; ils agissent avec plus d'intelligence qu'ils ne comprennent, et ils exécutent sans savoir pourquoi. L'homme au contraire produit des effets de lui-même, il se rend compte de ses actions, il les analyse, il établit des sciences; d'un autre côté il juge ses actions avec un sentiment moral. Donc la faculté de raisonner, la *rationalité* et la moralité sont des facultés caractéristiques de l'homme.

Dans un autre article, inséré dans le n°. 2 du Journal zoologique, juin 1824, M. French examine la division ordinaire des facultés des animaux en intelligence et en instinct. Il s'arrête principalement aux opinions que le Rév. D^r. Fleming et M. Fr. Cuvier ont émises à cet égard. Il soutient que la division mentionnée ci-dessus n'est pas satisfaisante parce que dans l'explication qu'on donne des actions des animaux on confond l'instinct avec l'intelligence, et celle-ci avec l'instinct. Cependant il faut faire remarquer que, d'après M. French, l'intelligence a la faculté de raisonner, la *rationalité*, pour base; sa manière générale de penser est la suivante.

L'homme, en venant au monde, n'apporte aucune connaissance et il apprend tout, tandis que les animaux savent naturel-

nologiques tirées des ouvrages de Cooper, Chabbe, Shakspeare, Akenside et Thompson ; art. 22. De l'Encyclopédie d'Edimbourg en faveur de la phrénologie. A la fin il y a une table analytique des quatre premiers numéros ou du premier volume de ce journal. Sp.

86. ELEMENTS OF PHRENOLOGY. Éléments de phrénologie ; par Georges COMBES. Avec planch. Prix, 4 s. Londres ; 1824.

87. BEYTRAG ZUR PHYSIOLOGIE UND NATURGESCHICHTE. Mémoires pour servir à la physiologie et à l'histoire naturelle ; tom. I, in-4. *Des sens* : par E. HUSCHKE, prof^r. de médecine à l'université d'Iéna. Weimar, 1824.

Il faudrait être beaucoup plus familier que nous ne le sommes avec la philosophie allemande, et particulièrement avec les applications de cette philosophie aux sciences naturelles pour pouvoir exposer les idées de l'auteur. Aussi, ne donnons-nous cet extrait que comme un échantillon curieux des résultats auxquels on peut arriver lorsque l'on pousse trop loin, en anatomie comparée, les rapprochemens et les analogies. L'obscurité des idées de l'auteur et les points de vue nouveaux si l'on veut, mais étranges, sous lesquels il envisage les faits, la philosophie qu'il y rattache nous forcent d'avouer que nous n'avons pas toujours pu comprendre M. Huschke ; aussi ne donnons-nous cet extrait que comme un essai approximatif des opinions de l'auteur.

Admettant en principe que dans la nature les phénomènes sont liés par une dépendance d'origine, et par une espèce de parenté, et que les animaux des classes supérieures ont leurs élémens primitifs dans les classes inférieures et les plantes, il en résulte pour l'auteur que tous les corps renferment en eux leurs causes, l'explication de leur nombre, de leur figure et de leur durée ; l'auteur veut démontrer dans cet ouvrage que les organes et les fonctions des sens ne sont que des développemens des parties et des forces inférieures de l'organisme.

Après donc avoir montré que le crâne est le développement continué de la colonne vertébrale, il dit que l'oreille, l'œil et le nez sont une continuation des trachées des parties latérales du tronc. Ainsi, tous les organes des sens servent au commencement à la respiration, et sont dans les premiers temps de leur formation tous ouverts, le nez le reste toujours. L'auteur cherche à établir l'analogie de toutes les parties qui constituent

les organes des sens. Dans l'oreille, la partie membraneuse de la cavité du tympan n'est qu'un sac de respiration, et les petits os sont des vestiges des arcs branchiaux des poissons. Ceux-ci n'étant que des côtes, *le muscle de l'étrier est l'élèveur des côtes internes, et peut-être une partie du sacrolombaire, et le tenseur du tympan est un élèveur externe*. Les fenêtres sont des rudimens des sutures des vertèbres. L'oreille externe est un opercule des branchies; la membrane du tympan est le reste de l'appendice postérieur de l'os carré, de l'opercule, et peut-être de la peau des branchies, etc. Le bulbe de l'œil est aussi un sac de respiration. Au commencement de la vie, il doit aussi être ouvert, ce qui s'observe réellement, dit l'auteur, dans les embryons de l'homme et des animaux. Ensuite il trouve la signification des parties de l'œil. La lentille, par exemple, est une tentacule pour la lumière, etc., etc.

L'auteur compare ensuite l'oreille et l'œil. L'oreille est une forme spirituelle de l'élément terrestre, et l'ouïe est un acte d'un magnétisme spirituel. L'œil, au contraire, est une formation spirituelle de l'élément de l'eau. Ensuite, considérant que les glandes lacrymales ne peuvent dans l'œil se représenter que par les glandes sébacées, il vient jusqu'à comparer l'œil avec les reins, et l'oreille avec le foie, et il croit y trouver la raison de la sympathie entre ces deux derniers organes. Il dit, qu'il est très-vraisemblable que la lumière est une effusion de l'eau, comme le son doit être nommé une expression idéale de la terre. Du reste voici la traduction aussi textuelle et compréhensible que possible des propositions émises par l'auteur.

1. Les sens sont des développemens intellectuels (sensitifs) des trois actions primitives de l'organisme; la reproduction, l'irritabilité, et la sensibilité; en sorte qu'il n'y a que trois espèces de sens.

- | | | | |
|--|-----------------|---|---|
| 2. | Sens matériels. | { | Le goût est le sens de la reproduction (sens de la |
| <i>qualité</i> , sens <i>aqueux</i>). | | | |
| 3. | | | Le toucher est le sens de l'irritabilité (sens de <i>quantité</i> , sens <i>mathématique</i> , sens <i>terrestre</i>). |

4. L'ouïe, la vue, l'odorat sont les sens de la sensibilité. — Sens causes d'idées ou sens de ce qui nous est extérieur; sens de la distance, du non-moi (sens *aériens*). Ils sont une répétition des sens matériels.

5. Tous les organes des sens sont primitivement des organes

de végétation, de nutrition; quatre de ces sens ont leur origine dans la peau et une relation intime avec elle, et avec les organes de la respiration; un seul avec le canal intestinal et la digestion.

6. La langue est une partie du canal intestinal.

7. Les organes du toucher sont des productions des organes du mouvement, et ceux-ci sont primitivement des organes de respiration.

8. L'oreille, l'œil, le nez forment un tout et sont les analogues de l'extrémité supérieure de la série des trachées des insectes, devenue cause d'idée, *intellectualisée*.

9. L'oreille et l'œil sont les *organes d'analyse* du système de l'irritabilité, c'est-à-dire des organes du toucher. L'oreille est le sens osseux, et la cohésion est devenue son; l'œil est le sens musculaire, la chaleur est devenue lumière. Ces sens donnent l'idée de la grandeur. L'ouïe est le sens du temps, la vue est celui de l'espace.

10. Le nez est le goût *idéalisé*. (Sens donnant l'idée de la qualité.) — Sens qui reproduit ce qui est hors de nous. (Sens nerveux ?)

11. L'oreille, l'œil et le nez reproduisent la nature des trois élémens planétaires. L'oreille est le sens *aérien terrestre*, l'œil est le sens *aérien aqueux*, le nez est le sens *aérien* proprement dit.

12. La nature développe dans ces trois sens les trois dimensions de l'espace : dans l'oreille la longueur, dans l'œil la profondeur, dans le nez la largeur (1).

13. Les organes principaux de toutes les sensations sont les papilles nerveuses.

14. Les osselets de l'ouïe, le cristallin, les cornets (*muscheln*) sont les corps papillaires de l'oreille, de l'œil et du nez.

15. La papille de l'oreille est linéaire et terrestre; celle de l'œil, sphérique et aqueuse; celle du nez est en forme de feuille.

16. Dans le corps papillaire de l'oreille règne l'épiderme; dans celui de l'œil, le chorion; dans ceux du nez, la membrane muqueuse.

17. La langue. — Sens du sommet de la tête. — Les papilles nerveuses de la langue sont les papilles de la partie supérieure de l'intestin, devenues sensibles.

(1) L'auteur promet de développer cette idée dans un ouvrage sur la physiologie du cerveau. *Fiat lux.*

18. Leur développement et leur forme dépendent du développement et des différences de forme du canal intestinal et de celle des papilles de ce canal.

19. La forme de la langue dépend de la forme du corps entier.

20. Organes du toucher. — Sens occipital. — Les membres de la locomotion sont les nageoires branchiales des ptéropodes, les ailes des insectes; les doigts sont les nervures des ailes séparées, les fils des branchies.

21. Les extrémités se forment en remontant des doigts à la partie supérieure du bras.

22. Les papilles du tact sont des poils ou des écailles devenus sensibles.

23. L'oreille. — Sens pétreux. — Le vestibule et le pavillon sont les sacs *trachéens* de l'occiput, et les canaux semi-circulaires les trachées.

24. La dureté des osselets est en rapport direct avec la dureté du système osseux.

25. Le sac de la conque en se contournant en spirale avec son osselet deviennent la lamelle spirale.

26. L'os pétreux est formé par l'union des deux parties latérales de deux vertèbres crâniennes, une pour le vestibule, l'autre pour la conque.

27. Les fenêtres de l'oreille sont les rudimens des fentes intervertébrales.

28. Les aqueducs sont les vestiges internes de l'ancienne séparation.

29. La caisse du tympan est un reste de la cavité branchiale des poissons.

30. La trompe d'Eustache est le rudiment de l'ouverture interne branchiale.

31. Les osselets sont le squelette des branchies antérieures.

32. L'anneau de la membrane du tympan et la membrane elle-même représentent l'opercule des branchies et la membrane qui les recouvre métamorphosée.

33. Les pièces qui recouvrent les branchies sont les rayons branchiaux supérieurs des branches de l'os hyoïde.

34. Le trou de Rivin (*Rivinsche Loch*) est la répétition de la fente extérieure des branchies.

35. L'œil. — Sens de l'os frontal. — Le bulbe est le second sac respiratoire servant aux sens de la tête.

36. La pupille et la fente de l'œil des vertébrés et des larves ont la signification d'un stigmate.

37. Le cristallin et le corps vitré sont au commencement des antennes.

Nous supprimons les art. 39, 40 et 41, dans lesquels l'auteur veut établir des analogies plus forcées encore, s'il est possible, que celles que nous avons rapportées; nous terminerons par ce paragraphe.

42. Le nez. — Sens des os du nez. — Il est le stigmate dernier et ouvert de la tête, le sac trachéen de la première vertèbre crânienne.

On voit par cet extrait dans quel esprit quelques personnes étudient en Allemagne l'anatomie comparée et la physiologie.

88. DE ORGANOGENIA PROGRAMMA; auct. C. F. HEUSINGER. In-4. Jenæ; 1823; Mauke.

Le mode de développement des organes est une des études les plus curieuses pour le physiologiste. Les partisans de la philosophie naturelle allemande, et principalement M. Oken, ont cherché à approfondir cette matière à priori, mais M. Heusinger veut démontrer le mode de formation des organes par des expériences directes. Il prouve par une suite de recherches microscopiques, que tous les organes présentent trois formes essentielles, savoir : une masse informe, des globules et des vésicules. L'auteur développera chacune de ces thèses dans divers mémoires qui portent les titres suivans : 1°. *De materiâ organicâ amorphâ*; 2°. *de formatione globulorum in massâ amorphâ, deque mutatione globulorum in vesiculas*; 3°. *de modo quo materia amorphâ, globuli et vesiculæ in corporibus organicis sibi invicem junguntur, necnon de notis distinctivis texture animalis et vegetativæ*; 4°. *de formis crystallinis in corporibus organicis, et præsertim animalibus, obviis*. La matière organique est divisée ainsi qu'il suit : 1°. *Materia organica amorphâ protogona*; 2°. *materia organica, amorphâ, deuterogona*; 3°. *mat. org., amorphâ, vegetativa*; 4°. *mat. org., amorphâ, animalis plastica*. Z.... R.

89. DISSERTAT. INAUG. PHYSIOLOGICA, sistens commentarios de phoronomiâ animalium; par J. MULLER. In-4°. avec planche; Bonn; 1822.

L'auteur de cette dissertation expose la théorie des différentes espèces de progressions chez les animaux. Il parle d'abord de celles des bipèdes, à l'exception des oiseaux, de celles des quadrupèdes, de celles des mouches qui ont 6 pieds, de celles des araignées qui en ont 8, et de celles des vers (onisci), qui ont 10-14 pieds. Vient après la théorie du mode de natation des mammifères, des oiseaux, des amphibies, des poissons. La 3^e. division traite du vol et du ramper. Z.... R.

90. EXPÉRIENCES FAITES SUR DES DÉCAPITÉS; par le prof. BARTELS. (*Schriften der Gesell. der gesamt. Naturwiss. zu Marburg*. I vol., 1823, p. 110.)

Le 14 oct. 1811, six voleurs de grand chemin furent décapités près de Marbourg: ils étaient âgés, l'un de 60 ans, les cinq autres, de 20 à 30.

Au moment où la tête du premier tomba, le tronc se redressa comme si l'individu allait se relever sur ses pieds; tandis que les corps des autres condamnés s'affaissèrent tout d'une pièce à l'instant même. Lorsque peu après les têtes eurent été jetées au pied de l'échafaud, nous vîmes tous les muscles du visage des derniers exécutés se relâcher complètement, tandis que ceux du vieillard offrirent une contraction générale qui dura assez longtemps; ces effets opposés eurent lieu sans qu'ils pussent être attribués à aucune différence dans le mode de décapitation; à cet égard, il n'est peut-être pas inutile de faire remarquer qu'il était resté au moins deux vertèbres à chacune des têtes.

On put remarquer qu'au moment même de la décapitation les muscles du visage (*Antlitz-muskeln*) de la plupart des têtes se contractèrent d'une manière convulsive (*unregelmässig*).

Comme la tête du premier décapité n'avait pas été apportée de suite, on ne s'y arrêta pas autrement.

La seconde, tombée dix minutes après celle-là, fut observée sans perte de temps. On chercha d'abord à provoquer une contraction dans l'iris, en piquant cet organe; mais on n'obtint aucun mouvement apparent.

La même opération ayant été faite sur l'iris de la 3^e. tête, la

pupille s'agrandit un peu, puis se rétrécit promptement; tandis que simultanément la pupille de l'autre œil (qui n'avait pas été piquée) se resserra, puis aussitôt s'élargit; effet que le Prof. Wenderoth, ainsi que MM. Bünger et Hérold, qui se trouvaient également présens, virent de la manière la plus évidente.

Quelques minutes après la décapitation, on procéda à l'ouverture des cadavres. Le cœur se contractait et se dilatait alternativement avec beaucoup de force, de manière à produire des pulsations régulières. — Au bout de dix minutes, ces mouvemens s'étaient, à la vérité, un peu ralentis; mais ils étaient toujours non interrompus, et la contraction et la dilatation alternatives avaient conservé leur régularité. — Cinq minutes plus tard, ces mouvemens devinrent inégaux et très-faibles; ils se ranimaient cependant lorsqu'on irritait le cœur en le piquant. — Une irritation mécanique, faite sur un rameau du grand sympathique, accéléra un peu le mouvement du cœur, mais seulement pour une minute au plus; toutefois ce mouvement, qui allait toujours en décroissant, dura encore long-temps. — Une piqure faite dans le muscle transverse de l'abdomen du même corps occasiona de fortes convulsions, surtout dans les extrémités inférieures, et cependant les nerfs n'avaient pas été immédiatement irrités.

Une irritation mécanique faite à la partie inférieure de la moelle épinière causa de violentes contractions dans les muscles du tronc, ainsi que dans ceux du cou, particulièrement ceux de la partie supérieure, à l'endroit de la section (ce que l'on avait déjà eu souvent occasion de remarquer).

En irritant la partie supérieure de la moelle épinière d'une autre tête, on produisit des mouvemens convulsifs dans les muscles de la face, et il en résulta un mouvement de la langue et des muscles environnans. — Sur le 3^e. décapité, on remarqua un mouvement à la partie inférieure de la trachée-artère qui était restée au tronc: ce mouvement était accompagné d'une sorte de sifflement; effet causé sans doute par les contractions convulsives du faisceau de muscles qui avait été tranché. Des mouvemens semblables eurent lieu chez tous les décapités. On fit transporter à l'amphithéâtre la tête du dernier décapité; ce qui, à raison de la distance des lieux, fit perdre une heure de temps.

Ici notre premier soin fut de faire, sur différens muscles de la tête, l'essai de la durée de l'irritation galvanique. — Le muscle élévateur de la paupière supérieure et le muscle oblique supérieur ne don-

nèrent plus de contractions ; mais il y en eut encore dans les muscles frontal , orbiculaire des paupières, masseter, digastrique, etc. Les contractions cessèrent d'abord dans le muscle masseter ; elles se prolongèrent dans le buccinateur. Deux heures après l'exécution, elle avait entièrement cessé dans tous les muscles, et on ne pouvait plus l'exciter en les humectant de nouveau.

Sur une autre tête, tranchée vingt minutes au moins avant la précédente, l'irritation galvanique fit contracter les muscles abaisseur de la commissure des lèvres , orbiculaire des paupières, masseter ; ce dernier, toutefois, bien moins long-temps que les autres. — Deux heures trois quarts après la décapitation, les muscles de cette tête parurent avoir perdu toute espèce d'irritabilité.

Avant de terminer nos expériences sur la tête du dernier décapité, nous mîmes à découvert les grand et petit pectoraux d'un corps qui venait d'être apporté. Le grand pectoral seulement se contracta sous l'influence du fluide galvanique ; les muscles de l'abdomen ne se contractèrent plus ; il n'y eut de contractions que dans le muscle triceps droit et dans le muscle couturier ; elle cessa toutefois dans ce dernier une demi-heure plus tôt que dans l'autre.

Une irritation exercée sur le muscle transverse de ce cadavre n'y produisit plus de contraction, ce que nous attribuâmes à ce que l'ouverture du corps avait eu lieu sur le lieu même de l'exécution, lors des premières expériences. Sur un autre corps qui avait été ouvert à la même époque, le galvanisme produisit aussi quelques mouvemens, ainsi qu'une faible contraction, qui toutefois ne se renouvela pas : l'irritation mécanique n'en causa plus.

Une heure et demie après l'exécution, le mouvement naturel du cœur avait cessé dans les corps déjà transportés à l'amphithéâtre. Toutefois nous espérions, par le moyen de l'irritation, provoquer encore des contractions ; n'ayant pu y parvenir sur le cœur du corps qui avait été ouvert le premier, nous procédâmes sur celui d'un corps qui venait de l'être. Ce dernier avait conservé assez de chaleur, principalement à l'intérieur ; le cœur contenait même encore dans le ventricule gauche un peu de sang d'une couleur foncée, en partie fluide et en partie coagulé ; mais nous ne pûmes, ni mécaniquement, ni par le galvanisme, provoquer aucune contraction des fibres musculaires du cœur.

91. RECHERCHES EXPÉRIMENTALES SUR LES CAUSES DE LA CHALEUR ANIMALE; par M. DESPRETZ. Travail qui a remporté le grand prix de physique, décerné par l'Académie des sciences de Paris en 1823. (*Journ. de physiol. expér.*, 2^e. n^o., 1824.)

Dans ce premier extrait M. Despretz rapporte plusieurs expériences, desquelles il conclut qu'on peut admettre maintenant comme vérités incontestables :

1^o. Que la respiration est la principale cause du développement de la chaleur animale; que l'assimilation, le mouvement du sang, le frottement des différentes parties peuvent bien produire la petite portion restante;

2^o. Qu'outre l'oxygène employé à la formation de l'acide carbonique, une certaine quantité, quelquefois très - considérable relativement à la première, disparaît aussi. On pense généralement qu'il est employé à la combustion de l'hydrogène;

3^o. Qu'il y a exhalation d'azote dans la respiration des mammifères carnivores ou frugivores, et dans la respiration des oiseaux; opinion contraire à celle de M. Edwards, qui avait cru, après un examen attentif des travaux antérieurs, pouvoir admettre qu'il y a simultanément absorption et exhalation.

Lorsque la seconde partie du travail de M. Despretz aura été publiée, nous ferons connaître l'ensemble de ses recherches et nous exposerons succinctement la théorie du développement de la chaleur d'après cet auteur.

92. ZEITSCHRIFT FÜR PHYSIOLOGIE. Untersuchungen über die Natur der Thiere und Pflanzen, etc. Journal de Physiologie, ou Recherches sur la nature des animaux et des plantes, publié avec le concours de plusieurs savans; par MM. FR. TIEDEMANN, G.-R. TREVIRANUS et L.-C. TREVIRANUS. In-4. Heidelberg; 1824. Osswald.

Ce Journal, qui ne date que du mois d'avril dernier, continuera à paraître tous les 4 mois en un cahier de 12 feuilles, 3 cahiers formeront un volume. Il ne contiendra que des mémoires originaux sur l'anatomie et la physiologie, où seront consignés les résultats des recherches et des expériences de ses rédacteurs, tous naturalistes ou médecins. Il s'imprime à *Heidelberg*, chez *Auguste Osswald*, libraire de l'Université, et on s'abonne chez les principaux libraires.

93. A SUMMARY OF PHYSIOLOGY. Précis de physiologie; par F. MAGENDIE, doct. en méd. de la faculté de Paris, prof. d'anatomie, etc.; trad. du français par JOHN REVERE, M.D., etc., 2^e. édit. In-8., p. 444. Baltimore; Coale.

Deux éditions de cet ouvrage, traduit par M. Revere, sont sorties, en moins de 18 mois, des presses de Baltimore. Le traducteur annonce, que dans cette nouvelle édition, il a corrigé quelques erreurs qui s'étaient glissées dans les premières. A l'ouvrage se trouve joint un court appendix par le D^r. Revere. (*North Amer. Review*, avril, 1824, p. 430.)

94. ELEMENTAR-PHYSIK UND PHYSIOLOGIE. Éléments de physique et de physiologie; par KÖTTGER. 1^{er}. vol. in-8. Prix 1 kth. 12 g. Magdebourg; 1822; Treutz.

95. EROS. Dictionnaire de physiologie. 2 vol. in-8. Prix 3 th. 12 gr. Berlin; 1824; Rücker.

96. PHYSIOLOGICAL FRAGMENTS. Fragmens physiologiques auxquels sont jointes des observations tendant à démontrer que l'énergie vitale et l'énergie chimique sont de la même nature, et que l'une et l'autre dérivent de la lumière solaire; par JOHN BYWATER. In-8., vol. I. Prix 5 sh. cart.

97. AN ELEMENTARY SYSTEM OF PHYSIOLOGY. Système élémentaire de physiologie; par J. BOSTOCK. In-8. Prix 15 sh. Londres; 1824; Baldwin, Cradock and Joy.

MÉDECINE.

98. ORIGINES CONTAGII; scripsit MARX, M. D. 153 p. in-8. Carlsruhe et Bade; 1824.

Le but de l'auteur a été de prouver, contre l'opinion commune, que les anciens n'ont point ignoré la nature des contagions et des principes contagieux. Il a divisé sa dissertation en 4 sections, dont la première contient un aperçu pathologique et thérapeutique sur les maladies contagieuses, leur siège, les organes qu'elles affectent, leur durée; etc. Dans la 2^e. section, l'auteur cite des passages des anciens pour faire voir qu'ils ont porté leur attention sur tous ces points. La 3^e. section contient les citations des opinions des anciens sur les causes et le traitement des maladies contagieuses. Dans la dernière section enfin,

C. TOMX III.

l'auteur a rassemblé les termes dont se sont servis les Grecs et les Romains pour désigner les diverses maladies contagieuses.

99. NOTICE SUR L'IRRUPITION DE LA FIÈVRE JAUNE à l'île de l'Ascension, communiquée à l'Académie royale des sciences et au Conseil supérieur de santé du royaume; par Alex. MOREAU DE JONNÈS, membre du conseil.

La première apparition de la fièvre jaune dans l'hémisphère austral, est un fait important, et qui doit faire époque dans l'histoire de cette maladie pestilentielle; c'est le plus grand de ses progrès dans le chemin des contrées orientales.

On sait qu'à diverses époques cette contagion a été portée des Antilles sur plusieurs points de la côte occidentale de l'Afrique; mais que, ne se propageant pas parmi les nègres, elle borne ses ravages aux équipages des navires européens. Il y a lieu de croire qu'elle s'était ainsi introduite parmi les bâtimens qui étaient au printemps de l'an passé, dans le port de Sierra-Leone; toutefois on sait seulement avec certitude que ce fut dans les derniers jours de mars 1823, que le sloop de guerre *le Bann* quitta la colonie après une relâche pendant laquelle il communiqua librement soit avec la terre, soit avec les bâtimens récemment arrivés des Indes occidentales, notamment avec le navire marchand *la Caroline*, qui ayant perdu tout son équipage par la fièvre jaune, excepté seulement le maître et deux matelots, ne put venir au mouillage que par l'assistance des hommes que le capitaine du *Bann* lui envoya. Les effets de cette confiance funeste ne tardèrent pas à se développer; la fièvre jaune éclata à bord de ce dernier bâtiment, et pendant la traversée de Sierra-Leone à l'île de l'Ascension, elle fit périr 13 hommes en 28 jours. Elle continua ses ravages avec la même violence quand *le Bann* eut jeté l'ancre dans cette île, le 25 avril; et de cette époque au 2 juin, elle fit succomber en 7 jours 20 autres individus.

On apprend par le journal du chirurgien, que l'équipage du *Bann* était, au départ de Sierra-Leone, de 107 Européens et de 27 nègres. Aucun de ceux-ci ne fut atteint de la maladie, tandis que 99 des premiers, ou seulement à 8 hommes près, la totalité furent frappés de la contagion; il en mourut 33, ou précisément le tiers des malades.

Personne n'ignore que l'Ascension est un rocher volcanique, de 2 à 3 lieues de diamètre, élané au milieu de l'Océan équa-

torial, à 4 à 500 lieues du littoral de l'Ancien et du Nouveau monde, presque entièrement dépourvu de végétation, privé d'eau douce, battu par les vents, situé hors de la sphère des émanations des continents, et n'ayant ni marais, ni population condensée, ni aucune des causes locales auxquelles la fièvre jaune est communément attribuée. Les attestations les plus respectables établissent de plus qu'il n'y avait eu aucun cas de maladie quelconque, depuis le mois de septembre 1822 jusqu'en mai 1823, et qu'il n'était arrivé aucune mutation dans la garnison anglaise, qui était composée de 28 hommes, officiers compris.

Mais peu de jours après que le vaisseau infecté fut venu au mouillage, la fièvre jaune se déclara tout à coup dans cette garnison; elle y parut avec tous les caractères distinctifs qui forment son type spécial, et notamment avec le vomissement noir et les hémorragies. Il est extrêmement remarquable qu'elle ne se communiqua point à un poste de 6 hommes placé dans une autre partie de l'île, et n'ayant point de communication avec le débarcadere; tandis qu'elle se répandit par les relations immédiates avec le navire qui en était infecté, non-seulement dans la garnison, mais encore à bord du bâtiment *le Driver* qui vint relâcher sur ces entrefaites à l'Ascension. Telle fut sa malignité, qu'on apprend, par un rapport du 8 août, qu'il ne restait que 6 hommes des 22 du poste principal de l'île; elle avait fait périr les 16 autres, et de plus, 5 femmes et 4 enfans.

Les officiers de santé, qui d'abord n'avaient pas cru la maladie contagieuse, et qui conséquemment n'avaient conseillé aucune précaution pour empêcher la communication entre le sloop *le Bann* et la garnison de l'Ascension, ont reconnu quelle avait été leur erreur, et ils ont déclaré, dans leurs rapports officiels, qu'ils avaient acquis par ces faits, la conviction que la maladie avait été transmise par contagion d'un individu à un autre.

La preuve de ces faits est établie par des documens officiels; elle est appuyée par l'autorité du savant et respectable docteur Gilbert Blane, qui a recueilli ces documens et les a soumis à un examen attentif. Il en résulte :

1°. Que la fièvre jaune a été portée, en 1823, par les communications maritimes au delà de l'équateur, dans l'hémisphère austral, et dans la route du cap de Bonne-Espérance et des contrées orientales;

2°. Qu'elle a été communiquée par un navire à un autre na-

vire et à la garnison de l'île de l'Ascension, où elle a paru pour la première fois;

3°. Qu'elle ne s'est point transmise dans cette île au delà de la sphère des communications, et que les hommes qui se sont trouvés sequestrés naturellement, n'en ont point été atteints;

4°. Et enfin qu'en éclatant avec violence au mois de mai, par une température modérée, sur un rocher nu, isolé, battu par les vents, où il n'existe ni bois, ni marais, ni population autre qu'un faible poste militaire, elle a montré qu'elle peut être quelquefois indépendante des conditions considérées comme nécessaires à sa propagation, et qu'il suffit, dans certains cas, que son germe soit importé dans un lieu quelconque, pour qu'il produise en se développant les effets les plus meurtriers et fasse périr le tiers, la moitié ou même les trois quarts de ceux qu'il peut atteindre.

100. ACCOUNT OF THE YELLOW FEVER, as it prevailed in the city of New-York, in the summer and autumn of 1822. Mémoire sur la fièvre jaune, telle qu'elle a régné à New-York pendant l'été et l'automne de 1822; par P. G. TOWNSHEND. In-8. de 386 p. New-York; 1823; Halsted.

101. WIE ERHALT MAN SEIN GEHÖR GUT, etc. Comment on peut conserver l'ouïe en bon état, par le D^r. J.-Erh. TRAMPSEL; 2^e. édit. avec des notes et additions, par le Dr. Ch. Théodore MENKE; in-8. avec 2 pl. Hanovre; 1824.

La première édition de l'ouvrage du D^r. Trampel se trouvant épuisée, le docteur Menke s'est chargé d'en publier une seconde en conservant toutefois religieusement le texte primitif de l'auteur, et en ne se permettant que de mettre dans un ordre plus méthodique les différens chapitres dont se compose cet ouvrage. La première partie est consacrée à l'anatomie et à la physiologie de l'organe de l'ouïe; dans la seconde se trouvent exposées toutes les affections morbides de l'oreille, en procédant de l'extérieur à l'intérieur. Après s'être livré à des considérations générales sur les causes des maladies de l'oreille, et sur le traitement qu'elles réclament, l'auteur commence par la description de la dureté périodique de l'ouïe, causée par l'impression d'un vent frais ou par le froid. De la dureté de l'ouïe avec tintement par une sécrétion vicieuse du cérumen. Le chap. 8 est consacré aux écoulemens par l'oreille. Il les distingue en idiopathiques et en sympto-

matiques; en donne l'étiologie, et en indique le traitement curatif. Dans le chap. 9, il traite des excroissances polypeuses du conduit externe; les chap. 10, 11 et 12 sont consacrés à la description des affections causées par la distension vicieuse des lamelles externes du tympan, déterminée par le défaut de sécrétion du cérumen, ou par son altération, du relâchement de ses lames internes, des vices du tympan dépendant des osselets et de leurs muscles, et de la perforation de cette membrane. L'auteur traite ensuite de l'inflammation du conduit auditif externe et interne, des causes qui la déterminent, de sa marche, de ses différentes terminaisons, et de sa thérapeutique. Il passe ensuite en revue toutes les causes qui peuvent déterminer la dureté de l'ouïe, et il en déduit le traitement qui leur est le plus convenable.

Dans la seconde partie, l'auteur passe en revue les affections des nerfs de l'ouïe et du labyrinthe, et termine l'ouvrage par des considérations sur la meilleure organisation possible de l'organe de l'ouïe.

C. LAURENT.

102. DIE KRANKHEITEN DES OHRES UND GEHÖRES, etc. Les maladies des oreilles et de l'ouïe, etc., par le docteur MEINER; in-8. pag. 16, gr. Leipzig; 1823; Hartmann.

103. GRÜNDLICHE ANWEISUNG ZUR ERHALTUNG DER ZÄHNE, etc. Instruction sur l'art de conserver les dents et de prévenir leurs maladies, considérée particulièrement sous le rapport d'une dentition difficile; par le Dr. MEINER. Leipzig; 1823; Hartmann.

104. TRAITÉ DE LA MÉDECINE, par CELSE; latin, français en regard, texte conforme à celui de l'édition de Léonard Targa; traduction de Henri Ninnin, revue et corrigée par L*** D. M. 2 forts vol. in-12.; Pr. 13 fr. 50 c. Paris; 1824; Delalain.

Le principal monument de la médecine romaine est aujourd'hui l'ouvrage de Celse, dont l'étude a été recommandée par d'illustres praticiens du dernier siècle, et dont le style élégant et clair suffirait pour mériter l'attention des savans ou de ceux qui aspirent à l'être. Nous devons donc des remerciemens à un de nos libraires les plus actifs et les plus laborieux, pour avoir reproduit avec soin le texte de Targa et la traduction de Henri Ninnin, que la nouvelle révision a beaucoup perfectionnée. La commodité du format; l'avantage d'avoir une version exacte en regard du latin, la dissertation de Louis Bianconi sur l'époque où Celse a vécu, une table fort bien rédigée, et d'autres acces-

soires d'une égale importance contribueront sans doute à faire connaître encore plus un auteur que nos jeunes médecins peuvent lire avec autant de plaisir que d'utilité. (*Rev. encycl.*, août 1824, pag. 476.)

105. UEBER UROSCOPIE DES MITTELALTERS. Sur l'Uroscopie du moyen âge; par M. le Dr. LOUIS CHOULANT. (*Allgemeine medizinische Annalen*, janvier 1824.)

L'urine a été considérée, dès les premiers temps de la médecine, comme un point essentiel de la séméiotique; et l'on sait quel parti les charlatans de tous les temps ont tiré de l'uroscopie. Mais l'abus que l'on a fait de ce moyen n'ôte rien à l'importance des signes qu'il peut fournir dans le cours des maladies; et l'auteur pense que les médecins de notre époque ne lui donnent pas tout le degré d'attention qu'il mérite. Parmi les auteurs du moyen âge qui ont le mieux écrit sur l'urine, l'auteur cite *Ægidius de Corbeil*, qui vivait vers la fin du 12^e. siècle, et dont le poème, composé de 346 vers hexamètres et pentamètres, a pour titre *De Judiciis urinarum*; *Gentilis de Foligno*, *Gilbert* et *Bernhard*. Il a trouvé, dans la bibliothèque Pauline de Leipzig, deux manuscrits de poèmes en vers dont il cite un fragment assez curieux, sur les différentes couleurs que peut présenter l'urine dans les maladies.

L'auteur se borne, dans cet article, à quelques commentaires qui prouvent son érudition.

C. LAURENT.

106. QUELQUES OBSERVATIONS SUR L'ÉTAT PATHOLOGIQUE DE LA RATE; par JOHN VETCH. (*London Medical and Physical Journal*, juin 1824.)

M. John Vetch connaît les difficultés que les physiologistes ont toujours rencontrées quand ils ont voulu faire des expériences directes sur la rate, et quand il s'est agi d'assigner à ce viscère une fonction particulière; mais il pense que les maladies qui s'y manifestent, étant observées, pourront fournir plus de lumières.

Dans le système organique, les différens viscères remplissent non-seulement leurs fonctions particulières, mais encore se suppléent entre eux, ou se partagent les efforts qu'elles exigent, suivant que l'un ou l'autre a perdu ou augmenté ses forces. C'est ainsi qu'une excrétion étant supprimée, une autre s'accroît et maintient tout ce système en état d'inté-

grité au milieu même des influences les plus contraires, etc. La distribution du sang aux diverses parties de l'économie éprouve souvent aussi les plus brusques et les plus nuisibles révolutions; or, suivant M. John Vetch, la rate, par sa structure et sa situation, paraît être l'organe particulièrement destiné à soutenir avec une espèce d'impunité, et jusqu'à un certain point, les efforts du sang.

Il rappelle quelques-unes des belles observations de Malpighi sur la nature celluleuse, la distribution des vaisseaux artériels et veineux, le mode de circulation (encore peu connu), et les rapports de la rate.

L'exemple le plus évident, et peut-être le plus familier, des révolutions que le sang éprouve dans la quantité *distributive*, est celui des paroxysmes de la fièvre. Pendant ce stade de froid, suivant M. John Vetch, le sang, refoulé de la circonférence au centre, s'accumule en grande abondance dans la rate, et cela en raison de l'état de vacuité, plus ou moins complet, des vaisseaux superficiels. Mais bientôt, par cela même qu'ils ont été vides, ces vaisseaux acquièrent une grande aptitude d'action; le retour du sang dans leurs cavités se fait avec une force *supernaturelle*, et c'est ce qui constitue le stade de chaleur.

Le grand développement des facultés intellectuelles chez l'homme cause encore des troubles violens dans la régularité de la circulation; et les émotions vives et les passions tristes sont des sources abondantes de congestions spléniques.

Mais, tandis que tout semble calculé dans la rate pour qu'elle puisse supporter la plus grande partie des chocs qui se produisent dans les altérations soudaines de la circulation, plusieurs circonstances manifestent, par leurs effets, la nature des changemens que le sang subit dans sa circulation naturelle à travers la rate, et montrent qu'elle est nécessaire à l'assimilation. On sait que la sécrétion urinaire est interrompue dans le stade de froid, et qu'elle reprend son cours après le paroxysme. L'urine perd donc d'abord presque tous ses principes constitutifs, puis augmente (toujours d'une manière proportionnée à la rétention) ses matériaux et principalement l'acide lithique et l'urée.

Ces changemens relatifs sont observés encore dans les affections chroniques de la rate. La rate, comparativement aux autres organes, n'est presque pas sujette aux inflammations aiguës; quand elles y surviennent, elles ont leur siège dans la

membrane externe. Comme elle est susceptible d'une grande dilatation, l'inflammation y est moins douloureuse; mais comme, moins que les autres organes, elle est susceptible de déplétion, les terminaisons fatales y sont plus fréquentes.

Le rein gauche sympathise très-souvent avec toutes les variétés de congestion splénique.

Les symptômes de l'engorgement de la rate ont été généralement confondus avec plusieurs affections du foie; mais dans l'engorgement de la rate, le malade ne se plaint jamais, ou se plaint rarement d'éprouver beaucoup de douleur dans le lieu où l'on devrait la supposer; son appétit est généralement bon, cependant sa nutrition se fait mal, il maigrit, il est incapable d'aucun exercice musculaire, ses traits sont abattus, son teint est jaune, bilieux, mais la conjonctive conserve sa blancheur comme dans l'état de santé; la transpiration cutanée est en même temps suspendue tout-à-fait, et la peau prend l'apparence du satin; les lèvres sont pâles et toutes couvertes de croûtes; l'urine est limpide et sécrétée très-rapidement; elle ne contient pas ou presque pas d'urée. Le malade a l'esprit découragé, morose.

Ces symptômes sont communément accompagnés de froid des extrémités inférieures, surtout le soir. Le pouls est plus fréquent que dans l'état naturel.

Une attaque d'épistaxis ou le retour de la transpiration cutanée sont en général des signes favorables.

Aux symptômes décrits ci-dessus se joint souvent l'aménorrhée, et la région qu'occupe la rate est souvent le siège d'une douleur fort aiguë qui se renouvelle par le plus léger mouvement. Quand l'engorgement de la rate a succédé à la suppression de quelque évacuation, le volume qu'elle peut acquérir est souvent prodigieux.

Les ouvertures de cadavres ont fait connaître depuis longtemps combien sont fréquents les engorgemens de la rate après des fièvres de long cours, et des accès de fièvres intermittentes dans les pays chauds. Dans trois cas, dit M. J. V., où les malades ont succombé durant le froid d'une fièvre, la rate était si distendue et sa structure tellement changée, qu'elle ressemblait à une masse épaisse et noire de sang coagulé qui s'écrasait sous le doigt à la moindre pression.

Une espèce de rhumatisme, dont les douleurs revenant par

accès, étaient précédées d'un grand froid des extrémités inférieures avec ralentissement très-remarquable dans la circulation cutanée, et qui a été endémique dans plusieurs endroits, où il n'a disparu qu'après le dessèchement des marais, a donné lieu aussi à M. J. V. d'observer des engorgemens de la rate; ces cas, dit-il, servent à prouver encore combien les irrégularités dans la distribution du sang jouent un grand rôle dans la production des engorgemens spléniques.

Des causes fréquentes, mais difficiles à apprécier, de cette maladie, sont les affections tristes de l'âme. Méconnaissant les symptômes observés en pareil cas, des praticiens les ont rattachés à une maladie du foie, et ont en conséquence conseillé les purgatifs, et en particulier le calomel. Mais dans tous les cas où la rate est engorgée, il est facile de se convaincre que l'usage continué du mercure n'apporte aucun amendement, et rend le système organique moins susceptible de reprendre cet état de tonicité dont le manque forme le principal obstacle à la guérison.

Quelques symptômes locaux peuvent nécessiter les évacuations, mais la plus grande partie du traitement doit être fondée sur les moyens propres à obtenir un juste équilibre dans la circulation, en même temps qu'on cherche à préserver le malade contre toutes les causes excitantes, jusqu'à ce qu'on ait éloigné tous les symptômes de congestion locale. Aussi, donner du *ton* à l'estomac et tenir le ventre libre, voilà de quoi l'on s'occupe d'abord, mais c'est sur un système diététique bien ordonné qu'il faut compter. La diète, le sommeil, l'exercice, les frictions, les bains à une température décroissante à mesure que le malade recouvrera ses forces, ont souvent réussi dans des cas où la faiblesse était extrême. Quand il se manifeste des symptômes d'exacerbation, ou que les douleurs se renouvellent, la saignée locale et les évacuations alvines deviennent nécessaires. Les alimens dits venteux, les liqueurs fermentées imparfaitement, et tous les stimulans directs, doivent être évités tant que la peau n'aura pas repris ses fonctions. Il est également indispensable que les malades qui éprouvent encore le besoin de la faim, mais chez qui la nutrition se fait mal, ne chargent point leur estomac.

M. J. V. a trouvé dans les feuilles de l'*uva ursi* un médicament à la fois tonique et diurétique à un degré convenable, quand elles sont administrées en infusion légère ou mieux en poudre. De cette dernière sorte, les feuilles d'*uva ursi* ont une

action plus intense qui atteint mieux la fin qu'on se propose. M. J. V. a eu occasion de faire amplement usage de ce médicament sur un grand nombre d'officiers et de soldats qui souffraient beaucoup de la maladie qu'il signale ici, après l'expédition de Walcheren. Il faut noter qu'il ajoute que le séton et l'application de petits vésicatoires sur la région épigastrique et sur l'hypocondre gauche, ont été de très-puissans auxiliaires.

Enfin M. J. V. termine ainsi : « J'en ai dit assez pour appeler plus d'attention sur les symptômes d'une maladie dans laquelle le système organique semble avoir perdu ses forces assimilatrices. L'hystérie, l'hypocondrie, les aberrations mentales peuvent être regardées comme provenant d'un embarras dans les fonctions de la rate, puisque, sans la coopération de ce viscère, le sang cessant d'acquérir ses propriétés recrémentielles, aucun liquide sécrétoire ne peut avoir ses matériaux naturels, et, ce qui est digne de remarque, les plaies mêmes ne fournissent plus ce pus que l'on appelle *louable*. La rate remplit donc cette importante fonction que Mœbius a décrite ainsi : « *Sanguinem feculentiorum ulterius elaborans et ita disponens ut partes recrementosæ, salinæ et serosæ in locis convenientibus separari queant.* » On concevra facilement que tout empêchement à la formation d'un sang parfait, quand il ne donne pas lieu à une des maladies secondaires que nous avons ci-dessus mentionnées, finit par produire un véritable état de cachexie par défaut d'assimilation. »

107. OBSERVATIONS SUR UNE MALADIE DE LA RATE; par le Dr. POENITZ. (*Zeitschrift für Natur und Heilkunde*, vol. III. Dresde, 1824.)

Une jeune femme de 26 ans, très-bien portante, étant en voiture, fut jetée par une secousse contre un morceau de fer obtus, avec tant de violence qu'elle tomba évanouie. En reprenant connaissance elle sentit une vive douleur dans la région de la rate, où elle avait reçu le coup. Cette douleur diminua au bout de quelques semaines, et finit par n'être plus qu'un sentiment de pesanteur; la malade ne fit rien contre ce dernier état. Deux mois après, pendant lesquels elle avait eu des frayeurs et des inquiétudes, les douleurs revinrent; on ne put les calmer que par le repos. On employa des moyens qui

agissaient principalement sur le système vasculaire ; mais ils ne purent empêcher le développement du mal local. A l'automne on sentit un gonflement considérable de la rate, et la grande faiblesse de la malade la força de garder le lit. A la suite d'un nouveau traitement, elle put recommencer à marcher ; mais une vive frayeur qu'elle eut détruisit ce bon effet. Avant qu'on pût y remédier, elle eut 5 jours de suite, dans l'après-midi, entre 3 et 4 heures, des accès répétés d'un rire convulsif, précédé et terminé par des bâillemens douloureux. A cet état pénible succédait un assoupissement comme celui que produit le magnétisme animal ; cet assoupissement revint 7 jours de suite, toujours à la même heure, et dura 2 à 2 heures et demie ; la première fois il eut lieu après de vives cram pes d'estomac, pendant ce temps la malade montra une grande aversion contre toute espèce de métal ; ce qu'elle disait, dans cet état, de la structure des parties intérieures, ou de la qualité malade de tel ou tel lieu, était conforme à la vérité, ou du moins ses assertions n'étaient pas en contradiction avec ce que l'on avait observé. Le 6^e. jour elle prédit pour le lendemain la fin de son assoupissement magnétique. Il cessa en effet ; cependant la rate continua à augmenter de volume ; la malade vomit plusieurs jours de suite, mais à diverses heures, une matière séreuse, d'une saveur styptique, avec des plaques brunâtres, visqueuses, et contenant aussi un peu de substance grenue. Elle en rendit chaque jour d'une demie *kane* (pinte) à trois quarts de *kane*. Au bout de 9 mois elle se trouva entièrement rétablie.

108. GOTTA, SCIATICA, EMICRANIA. Sur la goutte, la sciatique, la migraine, et toutes espèces de douleurs rhumatismales, avec une méthode aisée et simple pour guérir en peu de jours de ces maladies ; par le D^r. L. BUCCELLATI, médecin et chirurgien. Dédié aux gouteux. In-8. de 296. p. Prix, 3 liv. ital. Milan ; 1824 ; Pirotta.

109. MÉMOIRE SUR LA GOUTTE ANOMALE ; par A. L. J. BAYLE.
(*Rev. Méd.*, juin 1824.)

L'auteur de ce mémoire rapporte cinq observations desquelles il tire les conclusions suivantes :

1^o. La nature de la goutte nous est inconnue. Elle n'est ni une inflammation, ni une lésion organique. En étudiant attentivement les phénomènes auxquels elle donne lieu, on peut la

considérer comme une altération de quelques-unes de nos humeurs, ou comme le résultat d'un fluide morbifique particulier, formé sous l'influence de certaines causes, et circulant avec les autres liquides de l'économie.

2°. La goutte peut affecter tous les organes et tous les tissus, quoiqu'elle ait une prédilection particulière pour quelques-uns, qu'elle affecte souvent isolément; elle est donc plutôt une maladie générale, qu'une maladie exclusivement propre à un organe ou à un appareil d'organes.

3°. Les symptômes par lesquels elle se manifeste, sont des inflammations, des névroses, des hémorragies, des phénomènes extrêmement variés, qui peuvent exister isolément, successivement, alternativement, suivant l'intensité de la maladie, sa régularité ou son irrégularité; la prédisposition, les influences auxquelles le malade est soumis, et le tempérament dont il est doué.

4°. Des circonstances nombreuses, comme la prédisposition, une constitution délicate et lymphatique, une grande susceptibilité nerveuse, des excès vénériens, des irritations prolongées de l'estomac, des influences atmosphériques débilitantes, etc., peuvent rendre le diagnostic de la goutte extrêmement difficile, en lui donnant la forme tantôt d'une névrose ou d'une succession de névroses, tantôt d'une inflammation gastrique ou gastro-intestinale.

5°. Il n'existe point de spécifique contre la goutte. Aucun des moyens dont se compose le traitement de cette affection n'est, selon l'auteur de ce mémoire, dirigé contre la nature de la maladie; mais chacun d'eux peut être très-utile en remplissant des indications particulières, suivant la forme qu'elle prend.

L. SIMON.

110. OBSERVATIONS POUR SERVIR A L'HISTOIRE DES HYPERSARCOSES DU CŒUR. Par F. LALLEMAND, prof., etc. (*Arch. gén. de Méd.*, août 1824.)

M. Lallemand rapporte trois observations de maladies présentant, chez de jeunes sujets, tous les symptômes d'anévrisme du cœur, et qui ont cédé à des émissions sanguines répétées, et à l'administration intérieure de pillules de rhue et d'aloès. Il conclut de ces observations qu'on ne doit pas se hâter de regarder comme incurables les maladies organiques du cœur, surtout

chez des individus encore jeunes; qu'il faut, pour établir les indications du traitement, remonter, non-seulement à l'organe malade, mais encore au mode d'affection de cet organe, et qu'enfin le stéthoscope est indispensable pour l'exploration des organes renfermés dans les cavités thorachiques. PINEL fils.

III. OBSERVATION DE RUPTURE DU CŒUR; par A. L. J. BAYLE.
(*Revue médicale*, juillet 1824.)

Cette observation a pour objet une dame de 68 ans qui, à la suite de violens chagrins qu'elle supporta avec résignation, se trouva le 17 juin dernier dans l'état suivant. Elle éprouvait de temps en temps quelques quintes de toux, avec légère expectoration dyspnée par momens; la peau était médiocrement chaude; le pouls un peu fort, et assez régulier. La poitrine résonnait bien dans tous les points; la respiration s'entendait partout; les battemens du cœur n'offraient rien de remarquable. La langue, rouge sur les bords, était assez humide, blanchâtre vers sa base; il y avait constipation, et quelques douleurs vagues dans l'abdomen. Cette malade portait depuis 25 ans, dans le flanc gauche, une tumeur assez volumineuse, qu'elle considérait comme un reliquat d'une hydropisie dont elle fut affectée à cette époque. Cette tumeur était souvent le siège de douleurs très-vives. En vain on chercha à la reconnaître en palpant le ventre; elle n'était sensible que lorsque la malade était debout. Depuis quelques jours, M^{me}. . . . éprouvait toutes les nuits une agitation extrême; 12 sangsues à l'anus, quelques boissons délayantes et la diète, dissipèrent la toux, la dyspnée et la fièvre. Le 26 juin la malade étant debout dans sa chambre, pousse un cri, et tombe ne donnant plus aucun signe de vie.

L'autopsie dénota les désordres suivans : Les parois de la cavité abdominale étaient couvertes d'une couche de graisse extrêmement épaisse. En vain chercha-t-on dans cette cavité la tumeur que la malade y sentait depuis si long-temps, et on resta convaincu que cette tumeur était due à l'affaiblissement partiel de la partie abdominale et à la saillie des viscères dans cet endroit. L'ovaire gauche était rouge et tuméfié, le col de l'utérus très-allongé. Le péricarde contenait 2 caillots de sang, du poids de trois onces environ. Le cœur était volumineux; la face antérieure du ventricule gauche présentait, à un pouce environ de la pointe, une ouverture circulaire à bords inégaux et déchirés. En dedans, cette

ouverture était convertie par une concrétion fibrineuse brunâtre, entremêlée avec les colonnes charnues. Les autres organes ne furent pas examinés.

Ainsi que l'observe très-judicieusement l'auteur, bien que l'art possède un certain nombre d'observations de rupture du cœur, cette affection n'en est pas moins très-rare, puisque des praticiens très-recommandables, entre autres Corvisart et M. Laënnec, ne l'ont point observée.

L. SIMON.

112. THÈSES DE MÉDECINE SOUTENUES A BERLIN, dans le premier semestre de l'année scolaire 1823—1824. (*Allgem. Repertor.*, t. 1, cah. 4.)

Dans ce semestre il y a eu 39 promotions au doctorat. Voici les noms des candidats et les titres des thèses qu'ils ont soutenues.

1823. Zöllner, *De scarlatina*. — Tourtual, *De mentis circa visum efficaciam*. — Klövecorn, *De rachialgite chronica*. — Seifert, *Spicilegia adenologica*. — Schulte, *Analecta quædam circa thermopoesin animale*. — Massmann, *Descriptio osteologica cranii myrmecophagæ tetradactylæ*. — Rohl, *De morbi comitialis singulis speciebus earumque curatione*. — Pfeil, *De evolutione pulli in ovo incubato*. — Ideler, *De angina membranacea*. — Ziegenmeyer, *De pulmonum blennorrhædia*. — Knäpe, *Monstri humani maximè notabilis descriptio anatomica*. — Meinhard, *De abortu*. — Hoffmann, *De febre puerperali*. — Harder, *De hæmorrhagiâ arteriæ intercostalis sistendâ*. — Klinckmann, *De emetico*. — Muhr, *De partibus ossium excidendis*. — Zeppenfeld, *De vertigine*. — Taroni, *De sensibilitate*. — Hesse, *Monstri bicipitis descriptio anatomica*.

1824. Fischer, *De hydrocephalo acuto*. — Huppertz, *De parotitide*. — Rosenstiel, *Monstri duplicis rarissimi descriptio anatomica*. — Menzel, *De tractu intestinorum ejusque functionibus*. — Braniss, *De constitutione phthysica*. — Klostermann, *De acidi oxalici in organismum animale efficaciam experimentis novis illustratâ*. — Ungewitter, *De pseudo-erysipellate*. — Bruggemann, *De legendæ historiæ medicæ utilitate*. — Hoffmann, *De historiæ medicinæ systemate prodromus*. — Mohring, *Dissert. sistens descriptionem trionychos Ægyptiaci osteologicam*. — Kelsch, *De partu arte præmaturo*. — Roth, *De scirrho et carcinomate*. — Keyl, *De secali cornuto ejusque vi in corpus humanum salubri et noxia*. — Warnecke, *Nonnulla de cancro*. — Sabrat,

De ventriculo perforato.—Hüttmann, *De febre puerperali.*—Rothmann, *De aquâ ejusque efficaciâ.*—Streicher, *De lesionibus ictu glandis sclopetariæ sic dictæ cereæ exortis.*—Hügel, *Disquisitio neurologiæ glacialis pathologica.*—Rabe, *De hydrocephalo ventriculorum cerebri acuto.*—Nollann, *Prosopalgie adumbratio pathologica.*

113. A PRACTICAL SYNOPSIS OF CUTANEOUS DISEASES. Précis pratique des maladies cutanées, suivant la méthode du Doct^r. William, contenant un exposé succinct des symptômes diagnostiques, et du mode du traitement. Par THOMAS BATEMAN. 6^e. édit. avec 1 pl. des huit ordres, col., in-8. : prix 12 s. Londres; 1824; Longman et comp.

114. DISSERTATIONS ON CYANCHE TRACHEALIS. Dissertations sur le *Cyanches trachealis*, ou croup, et sur les fonctions des vaisseaux capillaires extrêmes, dans le double état de santé et de maladie; ouvrage qui a obtenu les prix de Boylston, des années 1820 et 1823. Par WILLIAM SWEETER, M. D^r, membre de la société médicale de Massachussets. (États-Unis.)

115. MEDICAL DISSERTATION ON THE DIAGNOSIS, etc. Dissertation médicale, sur le Diagnostic et le traitement de la coqueluche; ouvrage qui a obtenu le prix de Boylston, pour l'année 1822. Par A. L. PIERSON. (États-Unis.)

116. ANNIVERSARY DISCOURSE. Discours anniversaire prononcé, le mardi 3 juin 1823, devant la Faculté de médecine et de chirurgie de Maryland, sur les progrès des sciences médicales. Par PATRICK MACAULY. M. D. 8 vol., p. 38. Baltimore; F. Lucas et E. J. Coale.

117. SOME ACCOUNT OF THE MEDICAL SCHOOL IN BOSTON. Sur le Collège médical de Boston et l'Hôpital général de Massachussets. In-8°. Boston.

118. PRACTICAL OBSERVATIONS ON CERTAIN AFFECTIONS OF THE HEAD COMMONLY CALLED HEAD-ACHES, etc. Observations pratiques sur les maux de tête, appelés communément *migraines*; avec un Aperçu sur leurs causes, les moyens de les prévenir et de les guérir. Ouvrage auquel on a ajouté un Traité de l'indigestion; 2^e. édit., beaucoup augmentée. Par JAMES FARMER. In-12, de 183 pag. Prix, 5 sh. 6 d. cart. Londres; 1822; Sherwood et compag.

119. *MANUALE DI PATHOLOGIA.* Manuel de Pathologie de Raimann; trad. en italien, par G. BALLARINI. In-8°; 1 vol. Prix, 6 liv. Pavie; 1824; et Milan; Fusi, Stella et comp.

120. *PRAKTISCHES HANDBUCH FÜR PHYSIKER.* Manuel pratique à l'usage des médecins et chirurgiens; par le D^r. C. F. L. WILDBERG, de Rostock. In-8°.

Première partie : Affaires de police médicale. Deuxième partie : Affaires de la médecine légale.

Prix pour les deux premières parties, 2 rthlr. 12 gr. Elles se trouvent aussi dans la librairie de Keyser, à Erfurt. La troisième partie, qui comprend l'instruction sur la manière de rédiger les rapports et avis, doit paraître en 1824.

121. *GRÜNDLICHE ANLEITUNG, WIE MAN GESUND BLEIBEN KANN*, etc. Instruction sur la manière de se conserver la santé et de se préserver, soi et les siens, des maladies; de les guérir et de parvenir à un âge avancé. Dédié aux gens de la ville et de la campagne; par le D^r. G. W. BECKER. 2^e. édit. in-8°. Prix, 20 gr. Leipzig; 1823; Engelmann.

122. *KAJETAN TEXTOR, DER NEUE CHIRON.* Le nouveau Chiron de Cajetan Textor; écrit périodique pour la chirurgie et les accouchemens. 1^{er}. vol., 6^e. part., gr. in-8. av. 2 pl. Sulzbach; 1823; Seidel.

123. *EINIGE BEMERKUNGEN DIE HEILKRAFT DER NATUR BETREFFEND.* Quelques réflexions sur la force médicatrice de la nature; par le doct. GÜNTHER, à Cologne.

C'est pour rappeler et inculquer d'anciennes vérités dans la tête de ses élèves que l'auteur a entrepris ce petit ouvrage, dont la conclusion tend à prouver que le médecin n'est que le ministre de la nature.

C. L.

124. *BIBLIOTHÈQUE MÉDICALE*, nationale et étrangère; journal auquel on a réuni les Annales de la médecine physiologique; par F. J. V. BROUSSAIS. 1^{re}. année, 3^e. des Annales, 2^e. cahier, in-8. Bruxelles; févr. 1824; H. Tarlier.

Un nouveau journal a paru sous ce titre à Bruxelles : la dernière livraison contient un mémoire de M. L. Van de Keer, sur les traces morbides que l'on trouve dans les viscères abdominaux, après les fièvres adynamiques et ataxiques; et par des notes de M. C. L. Sommé, chirurgien en chef de l'hôpital civil d'Anvers,

sur l'emploi nouveau et peu usité de quelques médicamens dans plusieurs maladies ; ensuite se trouve une revue des journaux français, anglais et allemands.

125. QUELQUES DÉTAILS SUR L'AUTOPSIE DU ROI LOUIS XVIII. Dans un moment où la France déplore la perte d'un de ses plus sages monarques, nous avons pensé que nos lecteurs liraient avec intérêt tout ce qui se rattache à la maladie et à la mort de l'illustre auteur de la Charte. Quoique le procès verbal d'autopsie n'ait pas été rendu public, nous croyons pouvoir compter sur l'exactitude des détails suivans.

On a remarqué que les os de la partie antérieure du crâne étaient très-épais, tandis que ceux de la partie postérieure étaient plus minces qu'à l'ordinaire.

Le cerveau, très-grand dans toutes ses dimensions, était cependant plus développé à gauche qu'à droite. (C'est une circonstance assez rare, et qui a été observée sur le cerveau de Bichat.)

Les poumons ont été trouvés parfaitement sains.

Le cœur était gros, peu consistant et vide de sang.

L'estomac, d'un très-grand volume, distendu par des gaz et des mucosités. Sa surface interne offrait deux petites plaques rouges.

Les intestins n'ont présenté ni rougeur ni ulcération ; mais on a trouvé, dans la duplicature du mésentère, une tumeur stéatomateuse assez considérable, qui n'avait occasioné aucune douleur pendant la vie, et dont l'existence n'avait été indiquée par aucun signe sensible. (Des tumeurs de cette nature se rencontrent souvent dans le mésentère, sans avoir même été soupçonnées. Au reste, à moins d'un développement extraordinaire, elles ne troublent pas d'une manière sensible l'exercice des fonctions.)

Les autres viscères étaient en bon état.

Les extrémités supérieures et inférieures très-amaigries.

La cuisse gauche offrait à la face interne la trace d'un ancien vésicatoire.

Les deux jambes, depuis les genoux jusqu'à l'extrémité des pieds, présentaient une substance lardacée, jaune, dans laquelle les tissus cellulaires, musculaux, et même osseux, étaient

confondus. L'instrument pénétrait avec facilité jusque dans les os même.

Le pied droit et le bas de la jambe, jusqu'à la hauteur du mollet, étaient sphacelés; les os en étaient ramollis, quatre os s'en étaient détachés successivement par les progrès de la maladie.

Le pied gauche était aussi sphacélé, mais seulement jusqu'au tarse.

Quelque temps après la mort, et au moment de l'embaumement, on a fait des lotions avec le chlorure de M. Labarraque, qui ont détruit à l'instant toute espèce de mauvaise odeur.

L'embaumement a été fait au moyen de ces chlorures et du sublimé. (*Gazette de Santé*, 5 octobre 1824.)

126. AUTOPSIE DE LORD BYRON. — On n'a point de détails sur la maladie de lord Byron; on sait seulement que ce grand poète était d'une excessive susceptibilité, qui était pour lui une cause fréquente d'indisposition et même de maladie: en considérant encore sous le point de vue médical la violence des passions de lord Byron, son travail excessif, sa négligence à employer des remèdes contre une constipation habituelle, on comprendra facilement comment l'affection cérébrale à laquelle il a succombé a pu être si fatale. Nous empruntons les détails de son autopsie à la *Gazette de Santé* du 25 août dernier.

1°. Les os de la tête étaient excessivement durs. Le crâne était sans suture et ressemblait à celui d'un vieillard de 80 à 90 ans: on aurait pu dire qu'il ne faisait qu'un seul os sans diploé.

2°. La dure-mère était si fortement attachée à la surface intérieure du crâne, qu'il fallut de grands efforts pour la détacher. Les vaisseaux de cette membrane étaient distendus et entièrement remplis; elle était unie en quelques endroits à la pie-mère par de nombreux filamens.

3°. Entre la pie-mère et le cerveau, plusieurs vésicules contenant de l'air, avec des gouttes de lymphe, étaient adhérentes à plusieurs endroits de la pie-mère.

4°. La grande faux du cerveau était traversée par des filamens nombreux qui tenaient aux hémisphères; elle était gorgée de sang.

5°. La moelle allongée était pleine de petits vaisseaux gorgés de sang, très-gonflés et d'un rouge vif. Sous le pont de Varole,

dans les deux ventricules supérieurs et latéraux, on trouva environ deux onces d'un sérum sanguinolent : on en trouva aussi dans le cercelet; ce qui indique l'excessive inflammation du cerveau.

6°. La substance blanche ou médullaire était dans une plus grande proportion qu'à l'ordinaire, relativement à la substance cervicale (1); elle avait une consistance très-ferme. Le cerveau, le cercelet, sans aucun des tégumens, pesait six livres médicinales.

7°. Les sillons des vaisseaux sanguins dans la partie intérieure des os du crâne, quoique petits, étaient plus nombreux qu'à l'ordinaire.

8°. Les poumons étaient très-sains, mais d'une grandeur presque gigantesque.

9°. Entre le péricarde et le cœur, on trouva une once de sérosité; le cœur était plus ample et plus volumineux qu'à l'ordinaire, mais le tissu musculaire paraissait mour.

10°. Le foie était plus petit qu'à l'ordinaire, ainsi que les vaisseaux biliaires. Les intestins étaient distendus par de l'air et d'une couleur jaune foncé.

11°. Les reins étaient en bon état et grands; les vaisseaux urinaires comparativement très-petits.

De cet examen on conclut unanimement qu'une légère saignée au commencement de la maladie, ou une très-forte au milieu, aurait pu guérir le malade; mais lord Byron s'y opposa constamment.

CHIRURGIE.

127. EXTRAIT D'UNE LETTRE DE M. L'EGUILLON, sur un procédé chirurgical employé par les Arabes.

Embarqué en qualité de chirurgien major sur la corvette du Roi *la Moselle*, commandée par M. le capitaine [de vaisseau Du-

(1) Si ce fait était bien constaté, ou plutôt s'il pouvait l'être, on en pourrait tirer une conséquence importante, car c'est principalement dans la matière blanche, suivant M. Gall, que résident les propriétés du système nerveux; mais il est bien difficile de juger du plus ou du moins en pareille matière.

plessy Parseau, et nous trouvant à Mascate dans le mois d'octobre 1821, j'eus l'occasion d'observer un fait qui, je pense, mérite d'être cité.

Comme il existait une très-grande quantité de poissons sur toute la côte et même dans la baie où notre corvette était mouillée, le commandant permit à une partie de l'équipage d'aller à la pêche. L'état du fond où les pêcheurs devaient étendre leur seine, ne leur étant pas connu, ils ôtèrent leurs souliers, soit par économie, soit pour agir avec plus de facilité. Cette imprudence leur coûta les plus vives douleurs, parce qu'ils rencontrèrent des oursins, dont les baguettes longues et aiguës les blessèrent tellement qu'ils pouvaient à peine se tenir de bout.

Aussitôt qu'ils furent arrivés à bord de la corvette, je m'empressai de remédier à cet accident qui, sous un climat aussi chaud, pouvait donner lieu aux symptômes nerveux les plus graves et même au tétanos. Pour y parvenir, je ne vis d'autres moyens que de me servir d'un bistouri à lame mince et étroite; mais ces corps étrangers, introduits profondément, étaient tellement friables qu'ils se brisaient sous la pression du bistouri, et leur pointe restant toujours dans le derme, je ne faisais qu'ajouter aux souffrances des blessés, par de vaines tentatives.

Un Arabe venu à bord pour vendre quelques objets curieux, voyant l'embarras où je me trouvais, me fit concevoir par signes qu'il désirait soulager ces blessés. Étant toujours maître d'arrêter l'emploi de ses moyens, dans le cas où ils auraient été dangereux, je n'hésitai pas à lui confier le marin sur lequel je venais d'opérer aussi infructueusement.

Après l'avoir fait porter près de la cuisine, cet Arabe étendit une à deux lignes de graisse sur les endroits qui avaient été atteints par les oursins, et y appliqua plusieurs fois le plat de la lame de son couteau qu'il avait d'abord fait chauffer; lorsqu'il eut ainsi produit un gonflement de la peau capable de chasser ces corps étrangers, il aida leur sortie en la grattant avec le tranchant du couteau.

Je fus surpris de voir toutes les petites pointes d'oursin dans la graisse qu'il venait d'enlever, et convaincu de la bonté de sa méthode, je l'employai sur les autres hommes qui étaient dans le même cas que celui qui venait d'être opéré avec tant de succès.

L'ÉGUILLON.

118. A SHORT TREATISE ON OPERATIVE SURGERY, etc. Abrégé de médecine opératoire, contenant l'exposé des divers procédés et opérations employés en Angleterre et en France, à l'usage des étudiants, pour s'exercer sur le cadavre; par CH. AVERILL; membre du collège royal des chir.; in-8. de 170 pag.; Londres; 1823; Underwood.

Ce petit ouvrage de M. Averill, semble avoir été rédigé d'après des notes prises aux cours de médecine opératoire qui ont été faits à Paris, par MM. Bécлар, Marjolin et Lisfranc; l'auteur a seulement pris le soin d'ajouter quelques procédés particuliers aux chirurgiens anglais, et d'autres détails tirés de la pratique de quelques chirurgiens étrangers.

Ce qui nous porte à faire cette conjecture, c'est que M. Averill suit le même ordre que celui que nos chirurgiens français ont adopté dans leurs leçons, et que les procédés les plus généralement répandus en France sont ceux que l'auteur décrit avec le plus de soin.

Ce livre étant destiné aux élèves et devant leur servir de manuel, M. Averill aurait pu se dispenser de décrire le procédé de sir Astley Cooper pour la ligature de l'aorte; car peu de chirurgiens, je crois, seront tentés de pratiquer une opération dont le succès est aussi peu probable.

129. DE L'USAGE DES BOUGIES OPIACÉES dans l'étranglement des hernies; par M. GUÉRIN père, ancien chirurg. major de l'hôpital St.-André de Bordeaux. (*Journal Médical de la Gironde*, janv. 1824.)

De nos jours les praticiens sont généralement d'accord que du moment où l'étranglement des hernies n'a point cédé à l'emploi des saignées, des bains et des applications émollientes, on doit revenir à l'opération. M. Guérin père, s'occupant d'expériences comparatives sur les effets de l'opium pris intérieurement et appliqué extérieurement, conçut l'heureuse idée d'introduire dans le canal de l'urètre d'individus atteints de hernies étranglées une bougie enduite d'un mélange d'extrait gommeux d'opium et d'extrait de jusquiame, de chaque 3 à 4 grains.

Sur dix observations, rapportées par l'auteur, quatre sont relatives à des hommes chez qui on avait inutilement tenté la réduction, après avoir employé les moyens ordinaires. Six minutes

après l'introduction de la bougie opiacée, les malades éprouvaient des bâillemens, de la faiblesse; un relâchement général se manifestait. C'est alors que, saisissant la tumeur herniaire, l'auteur parvenait à la faire rentrer sans aucune difficulté. La cinquième observation a pour objet un jeune homme de 25 ans, qui depuis deux jours éprouvait les accidens de l'étranglement. Il n'avait point été saigné. La bougie opiacée ayant été introduite, les bâillemens, la défaillance, etc., se manifestèrent. Mais ce fut inutilement que l'auteur tenta la réduction. Les parties étranglées opposèrent une résistance invincible; ce qui fit présumer qu'il existait des adhérences. On eut alors recours à l'opération. A l'ouverture du sac, il sortit une assez grande quantité de sérosité sanguinolente et noirâtre, d'une odeur très-fétide. L'épiploon, qui formait la plus grande partie de la hernie, quoique frappé subitement par la gangrène, ainsi qu'une partie d'intestin qu'il renfermait dans le centre, avait eu le temps de contracter de toutes parts des adhérences, que M. Guérin détruisit avec les doigts, et, après avoir débridé l'anneau, coupa ce qui parut gangrené, en respectant l'intestin, qui ne l'était que dans une petite partie qui se sépara au bout de deux jours, et laissa échapper, avec les matières fécales, une multitude de pepins de pommes que le malade avait mangées quelques jours auparavant. Au bout d'un mois le malade guérit. La sixième observation est celle d'un jeune homme de 25 ans, qui, deux jours après l'étranglement d'une hernie inguinale qu'il portait depuis sa plus tendre enfance, se présenta à l'hôpital Saint-André de Bordeaux. Les saignées, les cataplasmes, le taxis et la bougie opiacée, furent sans succès. L'auteur en conclut qu'il existait des adhérences, et l'opération vint confirmer le pronostic : le malade fut guéri au bout d'un mois et demi. Une femme de 40 ans, à la suite de plusieurs grossesses, portait une hernie crurale qui, n'étant point maintenue par un bandage, sortait très-fréquemment. En août 1787 la hernie s'étrangla. La malade resta trois jours sans secours. Admise au bout de ce temps à l'hôpital Saint-André, on lui pratiqua trois saignées; on appliqua sur la tumeur des cataplasmes émolliens; le tout inutilement. Une bougie opiacée ayant été introduite dans toute la longueur du canal de l'urètre, elle parut ne produire aucun effet, si ce n'est qu'au bout de dix minutes, la malade se plaignit de quelques éblouissemens. Cependant la réduction fut impossible. On eut recours à l'opération,

qui fut suivie d'un succès complet, bien que l'intestin, d'un rouge très-brun, eût contracté de nombreuses adhérences. M. Lamothe, médecin, portait depuis son enfance une hernie inguinale. A la suite d'un mouvement un peu vif, la hernie s'étrangla. Les moyens ordinaires ayant été sans succès, l'auteur proposa l'introduction de la bougie opiacée. Au bout de 8 à 10 minutes le malade n'éprouvait rien; interrogé encore quelques minutes après : « Je ne ressens rien, dit-il, du côté de la tête; » mais mon ventre est plus souple et moins douloureux; je ne sens plus cette corde tendue qui partait de la hernie, et semblerait aboutir à l'estomac, cause des vomissemens que j'éprouvais. » En examinant la tumeur, elle parut ramollie, et une légère pression la fit subitement rentrer. La septième observation est relative à un jeune homme atteint de hernie inguinale, chez qui l'opération fut pratiquée après l'introduction de la bougie opiacée, et chez lequel on rencontra des adhérences telles que la guérison était impossible par tout autre moyen. L'auteur, ayant été appelé en consultation pour une dame atteinte de hernie ombilicale dont la réduction n'avait pu se faire par l'emploi des moyens ordinaires, s'aperçut que la peau qui recouvrait la tumeur était excoriée dans un point de l'étendue d'une pièce d'un franc. Il conseilla l'application d'un emplâtre d'extract gommeux d'opium et de jusquiame. Le taxis, exercé quelques minutes après cette application, sembla faire diminuer la tumeur; mais ce qui parut évident, c'est qu'elle était plus molle, et que les accidens avaient cessé, bien qu'elle conservât un certain volume. Dès lors l'auteur et les consultants présumèrent que les phénomènes de l'étranglement n'avaient été occasionés que par la sortie d'une petite portion d'intestin qui était rentrée, et que ce qui restait de la tumeur, était un appendice épiploïque qui ne rentrait jamais complètement. On conseilla à la malade l'application d'un bandage à pelote concave.

L. SIMON.

130. OBSERVATION SUR UNE ASPHYXIE produite par le développement d'une tumeur dans le larynx; par G. FERRUS, médecin de l'hospice de la Salpêtrière. (*Arch. gén. de Méd.*, août 1814.)

Une femme atteinte depuis plus de dix-huit mois d'une extinction de voix dont les progrès furent gradués, était menacée à chaque instant d'une suffocation, dont les accès devinrent de

plus en plus violens et la firent bientôt succomber. L'ouverture du corps fit voir à l'entrée du larynx une tumeur de la grosseur d'une amande, adhérente par sa base aux deux replis fibro-membraneux qui forment le ventricule laryngé gauche. Sa surface était irrégulière, mamelonnée, et sa consistance présentait la plus grande analogie avec les tumeurs fongueuses. Une autre tumeur de même nature, mais très-petite, était située du côté opposé du larynx. L'aspect de ces tumeurs fit soupçonner à M. Ferrus l'existence d'une affection vénérienne que la malade avait soigneusement cachée; l'inspection des parties génitales ne laissa aucun doute à cet égard. Ce que cette observation présente de remarquable, c'est la difficulté du diagnostic, surtout si l'on songe que l'on ne pouvait soupçonner aucune infection vénérienne, à cause du silence absolu de la malade à ce sujet. On conçoit aussi que des tumeurs pédiculées et mobiles peuvent, suivant les efforts de l'expiration, s'engager dans la glotte ou s'en dégager, et donner aussi lieu à des symptômes très-différens dans la journée et dans la même heure.

PINEL fils.

131. EXEMPLE D'UNE HERNIE EXTRAORDINAIRE, par le professeur THAL, chirurgien en chef de l'hôpital général de Copenhague. (*Bibl. for læger*, ann. 1822, t. 2.)

C'est l'histoire d'une opération faite à l'hôpital de Copenhague par le professeur Thal sur un homme qui portait une hernie inguinale partagée en interne et externe. D. F.

132. OBSERVATIONS ON INJURIES OF THE SPINE AND OF THE THIGH BONE. Observations sur les blessures de la colonne vertébrale et du fémur; par Ch. BELL. In-4. avec 9 planch. Prix, 16 sh. Londres; 1824.

133. A WORK ON DISTORTIONS OF THE SPINE AND BONES OF THE CHEST. Sur les déviations de la colonne vertébrale et des parois de la poitrine; par John SHAW. In-8. avec un vol. folio de pl. Prix de l'oct. 10 s. 6 d; — du folio, 1 l. 11 s. 6 d. Londres; 1824; Longman et comp.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

134. *UEBER DIE WIRKUNG DES SALMIAKS*, etc. De l'effet du sel ammoniac à hautes doses; par le docteur KUNTZMANN. (*Journ. der pract. Heilkunde von Hufeland*, sept. 1823.)

Les affections catarrhales et rhumatismales ayant prédominé pendant l'hiver de 1822, le sel ammoniac fut administré dans presque toutes les maladies. L'idée que ce médicament agissait sur tout l'organisme comme un puissant débilitant, et principalement sur l'estomac et le canal intestinal, avait empêché le doct. Kuntzmann de donner l'ammoniac à haute dose, lorsqu'une observation du docteur Fischer lui démontra que ce sel n'agissait point en débilitant l'économie, et qu'on pouvait le donner à des doses très-élevées. Voici le résultat qu'il en obtint. Un homme d'une bonne constitution avait été atteint dans sa jeunesse d'une rétention d'urine, à la suite de laquelle il avait éprouvé de nombreux accidens, et notamment des dépôts au périnée avec fistules urinaires, catarrhe et rétrécissement de la vessie. Lassé du peu de succès des divers traitemens qu'on lui avait fait subir, le malade avait renoncé à tous les moyens de l'art, et attendait sa guérison de la nature. Mais la maladie avait fait de tels progrès qu'on la regardait presque au-dessus des ressources de l'art, lorsque le docteur Kuntzmann fut appelé. Le malade ne rendait plus qu'avec peine par le canal de l'urètre et par les ouvertures fistuleuses du périnée, une urine trouble et fétide. Une fièvre continue et des sueurs nocturnes amenaient un dépérissement rapide, et tous les symptômes d'un hydrothorax commençaient à se montrer et faisaient craindre une mort prochaine. Le médecin n'hésita point à faire au malade la prescription suivante : $\mathfrak{y}$ Sal. ammo. dep. $\frac{1}{2}$ unc. solve in aquâ comm. unc. vj. addé succ. liquirit. drachm. iij; à prendre à doses égales dans l'espace de 36 heures. Ce moyen ne produisit aucun changement dans l'état du malade pendant les deux premiers jours. Le troisième il y eut une rétention complète de l'urine, de l'oppression à la région épigastrique, et de fortes envies de vomir. Le malade se plaignait que tout ce qu'il prenait avait la saveur de réglisse et craignait de ne pouvoir continuer l'usage de ce remède, tant était fort le dégoût que lui inspirait cette saveur. On lui donna le sel dissous dans de l'eau pure, et 18 jours après son usage

l'urine commença à couler avec plus de liberté. L'engorgement du scrotum était diminué, ainsi que la leucophlegmasie; les douleurs à l'épigastre, les nausées disparaissaient peu à peu, l'appétit se prononçait, et la fièvre avait perdu de son intensité. Enfin, du 12 avril jusqu'à la fin de mai, époque à laquelle on cessa tout traitement, le malade employa une livre cinq onces de sel ammoniac, sous l'influence duquel tous les accidens que nous avons énumérés, disparurent.

Le sujet de la seconde observation est un enfant de 16 ans, qui avait les glandes du cou, le nez et la lèvre supérieure tuméfiés. Après six semaines de l'usage du sel ammoniac à la dose de deux drachmes par jour dans quatre onces d'eau commune, et par cuillerée à bouche de deux en deux heures, les accidens disparurent complètement.

LAURENT.

135. UEBER DIE HOLZSAURE UND IHREN WERTH. De l'acide pyroligneux et de ses propriétés; à l'usage des médecins, chirurgiens, chimistes et technologues; par Ch. J. BERRER, Prof. d'Anthropotomie à l'université de Lemberg. 160 p. in-8. Vienne; 1823.

Après avoir parlé des qualités de l'acide pyroligneux, de la manière de le préparer, et de ses effets sur le cadavre, l'auteur passe aux expériences physiologiques qu'il a faites avec cet acide sur des animaux vivans. Il prit des reptiles, des oiseaux et des mammifères, surtout des chats et des chiens. Il appliqua l'acide sur la peau, il l'introduisit par la bouche, par l'anus, et dans les veines. Dans toutes ces expériences l'acide produisit les mêmes effets; les reptiles les éprouvèrent le plus rapidement; quelques gouttes suffirent pour les tuer. Pour les chats il en fallait quelques scrupules, et pour les chiens environ une once. Le système nerveux était chaque fois vivement affecté; il y avait paralysie et convulsions; dans les cadavres, on trouvait les veines remplies d'un sang épais et noir; le cerveau et la moelle épinière étaient gorgés de sang, les poumons étaient très-enflammés. Sur les hommes, l'acide pyroligneux produit une forte chaleur dans le gosier et l'estomac, des vomissemens, des serremens, des palpitations, l'angoisse, des vertiges, des frissons, la colique, la lassitude et des convulsions. Cette première partie est terminée par l'histoire et la bibliographie de cet acide. La seconde partie est pratique, et traite de l'emploi de l'acide pyro-

ligneux dans l'économie et la technologie, la thérapeutique, dans les dissections faites par ordre de justice, et dans les embaumemens. Dans le *Répertoire* de M. Beck, Leipzig, 1824, t. 1, cah. 3, le rédacteur partage l'opinion de l'auteur sur l'utilité dont cet acide pourrait être en médecine; mais il pense qu'il faut encore d'autres expériences avant que l'on puisse prononcer avec certitude, et il n'est pas d'avis que, pour les autopsies légales, cet acide puisse rendre les services qu'en espère M. Berres. En effet, dit le rédacteur du *Répertoire*, l'acide pourra bien ôter l'odeur au cadavre altéré; mais il ne pourra le ramener à l'état où il était avant la putréfaction; par conséquent l'acide ne pourra faire connaître le vrai corps de délit. Du reste, le réactif de M. Labarraque offre tous les avantages que l'on peut désirer, et est bien supérieur à l'acide pyroligneux; M. Orfila s'en est déjà servi avec avantage.

136. MÉMOIRE SUR L'EMPLOI DE L'OPIMUM; par M. GUÉRIN père.
(*Journ. méd. de la Gironde*, févr. 1824.)

L'expérience ayant appris à l'auteur que l'opium appliqué sur les plaies et les ulcères, ou sur des parties simplement excoriées, calme aussi efficacement les plus vives douleurs que lorsqu'il est pris intérieurement, il essaya si, appliqué sur des parties dont les houppes nerveuses sont pour ainsi dire naturellement à nu par la ténuité extrême de l'épiderme qui les recouvre, il n'obtiendrait pas les mêmes effets. Ce fut sur les parties intérieures de la bouche, que M. Guérin père fit ses premières expériences 1°. Dans le mois de mai 1778, ayant pratiqué l'extirpation d'un œil fongueux sur un enfant âgé de 8 ans, le malade fut pris d'un tétanos si violent, que la déglutition devint impossible. Cet état dura 24 heures; au bout desquels on frotta les gencives et l'intérieur des joues avec 2 ou 3 grains environ d'extrait gommeux d'opium. Dans l'espace de 5 à 6 minutes, les muscles du cou et de la mâchoire se relâchèrent, la parole devint libre, la déglutition se fit avec facilité, le tétanos cessa complètement et ne reparut plus. 2°. M. N., à la suite de plusieurs traitemens anti-siphylitiques avait perdu la vue et l'ouïe, ainsi que l'usage de ses membres, qui étaient sémi-paralysés et ankylosés. A ces symptômes se joignirent des mouvemens convulsifs violens souvent répétés, tantôt dans une partie, tantôt dans une autre, qui cédaient à l'emploi des gouttes d'Hoffmann à haute dose. Un jour

il se déclara un véritable tétanos traumatique. On appliqua dans la fossette d'un cautère une petite boule formée d'extrait gommeux d'opium et de jusquiame, et tous les accidens cessèrent presque aussitôt. 3°. Une jeune femme de 19 ans, bien constituée, devint sujette, à la suite d'une couche, à des attaques de nerfs qui lui faisaient perdre connaissance pendant des heures entières, et se renouvelaient toutes les fois qu'un bruit un peu fort et inattendu frappait ses oreilles. Depuis deux ans cependant, cette grande susceptibilité nerveuse était beaucoup diminuée. Les attaques étaient plus éloignées et moins fortes, et l'on espérait qu'elles finiraient par ne plus reparaitre, lorsque la malade, effrayée par le bruit du tocsin, tomba dans un état spasmodique des plus violens. « La tête et la poitrine se portèrent » en arrière, le cou se gonfla, les mâchoires se serrèrent, et tous » les membres se raidirent si fortement, qu'on les aurait plutôt » brisés que de les faire fléchir. Le seul avant-bras gauche était » agité par des mouvemens continuels de flexion et d'extension. »

Il y avait, dit l'auteur, 15 jours entiers que cet état durait lorsqu'il fut appelé, sans que la malade eût changé d'attitude, rien pris, ni rien rendu, les fonctions sécrétoires ayant été supprimées. Cependant le pouls était naturel, le visage avait conservé le coloris de la santé; le corps n'avait rien perdu de son embonpoint ordinaire. L'auteur conseilla l'application d'un vésicatoire, de la largeur d'un écu de 6 francs, à l'une des cuisses. Dès que la phlyctène fut formée, on enleva l'épiderme, et on appliqua un emplâtre composé avec parties égales d'extrait gommeux d'opium et de jusquiame. Peu de temps après cette application, les membres contractés se détendirent, la tête se releva, la bouche s'ouvrit, et la malade sembla se réveiller d'un sommeil pénible. Depuis elle a eu plusieurs attaques auxquelles on a opposé avec succès le même moyen. L. SIMON.

137. OBSERVATIONS DE PLUSIEURS NÉVRALGIES guéries par l'emploi de l'huile de térébenthine; par M. DUFOUR. (*Rev. Méd.*, août 1824.)

M. Martinet a publié tout récemment un mémoire sur l'emploi de l'huile essentielle de térébenthine dans les névralgies sciatiques. (*Voyez Bulletin des sciences médicales*, t. 1^{er}, p. 252, n°. 295.) Les faits rapportés par M. Dufour viennent confirmer les résultats obtenus par M. Martinet.

De ces observations, l'auteur conclut : 1°. « Que de sept ma-

» lades atteints de névralgies sciaticques, pour le plus grand
 » nombre, six ont été guéris dans l'espace de quelques jours;
 » 2^o. que sur les six malades, dont cinq n'étaient à la vérité af-
 » fectés que depuis peu de temps, des traitemens variés avaient
 » été mis en usage sans aucun succès; 3^o. que le seul malade
 » qui n'a pas été guéri, avait une sciatique depuis plusieurs an-
 » nées, et avait inutilement employé contre elle divers moyens;
 » 4^o. enfin que l'huile de térébenthine, chez ces divers sujets,
 » n'a agi ni comme diurétique, ni comme purgative, ni comme
 » sudorifique. »
 L. SIMON.

138. SULLA ESISTENZA E PROPRIETA DEL CALORICO, etc. Essai
 physique et médical sur l'existence et les propriétés du calo-
 rique; par le Dr. LOUIS FORNI. Turin; 1824; imp. royale.

Ce petit ouvrage peut être regardé comme un nouveau déve-
 loppement des doctrines physiques établies par l'auteur dans ses
Éléments de physiologie naturelle. M. Forni persiste à ne recon-
 naître que trois corps simples dont les combinaisons, en propor-
 tions diverses, forment toutes les substances de tous les règnes,
 depuis l'organisation animale la plus complexe jusqu'aux pro-
 duits des analyses chimiques auxquelles il a fallu s'arrêter jusqu'à
 présent, et qui seraient mieux nommés *corps non décomposés* que
corps simples. Suivant lui, le calorique n'est pas seulement la
 cause des phénomènes que les physiciens lui attribuent; il produit
 aussi la cohésion des substances minérales, et par conséquent
 tout ce qui résulte de cette propriété. L'auteur établit clairement
 tout ce que l'on sait sur le calorique, sur son action et ses mo-
 difications; mais il n'est pas aussi intelligible lorsqu'il veut expo-
 ser et prouver ses propres opinions. On regrette qu'il s'appuie
 souvent sur des autorités peu imposantes, qu'il cite avec con-
 fiance des physiciens et des physiologistes qu'on laisse aller au gré
 de leur imagination, et dont les erreurs ne peuvent être dange-
 reuses, parce que leurs ouvrages ne sont pas lus. (*Rev. Encycl.*,
 juillet, 1824; p. 155.)

139. VERSUCHE UND BEOBAHTUNGEN ÜBER DIE KLEESAURE,
 DAS WURST UND DAS KASEGIFT. Expériences et observations
 sur l'acide oxalique, et sur l'empoisonnement par des saucisses
 et du fromage; traduites de l'anglais et du latin par CHARLES-ET
 OTTO KÜHN; 190 p. in-8.; Leipzig; 1824.

Ce recueil contient les traductions allemandes de 3 mémoires :
 le premier est celui de Christison, professeur de médecine à

Édimbourg, sur l'empoisonnement par l'acide oxalique. Les traducteurs y ont ajouté la substance de la dissertation inaugurale du D^r. Percy, *de acidi oxalici vi venenatâ*, Édimbourg, 1821. L'Allemagne n'avait point encore de traité complet sur cette matière; quoiqu'on y ait eu des exemples d'empoisonnemens semblables. C'est ainsi qu'en 1811 deux malades moururent à Dresde, pour avoir pris du sel d'oseille qu'on leur avait donné par méprise au lieu de sel de Glauber et de crème de tartre. L'empoisonnement par les saucisses et le fromage a fait récemment du bruit en Allemagne; plusieurs personnes ont ressenti les effets du poison après avoir mangé des saucisses. A Leipzig, un jeune savant faillit périr pour avoir mangé un cervelas; dans la même ville une famille entière fut empoisonnée par du fromage; c'est ce qui a déterminé le professeur Kühn à publier deux dissertations, l'une *de venenatis casei comesti effectis*, et l'autre *de venenatis botulorum comestorum effectis*. On en trouve les principaux résultats dans le recueil allemand qui fait le sujet de cet article. A l'égard du fromage, l'auteur fait voir que le poison peut se trouver dans la substance du fromage même, dans les matières hétérogènes qui y sont mêlées, et enfin dans les vases où il a été apprêté; il en cite plusieurs exemples. Il indique le moyen de reconnaître par la chimie, si c'est le cuivre qui est la cause de l'empoisonnement. (Voy. l'art. 231 des nos. 4 et 5 du *Bull.* de l'an. 1823.

140. OBSERVATIONS ET EXPÉRIENCES SUR LES GRAINES DU CERBERA THEVETIA; par J. B. RICORD-MADIANNA. (*Annals of the Lyceum of the nat. hist. of New-York*, mars 1824, p. 86.)

Les seules observations médicales faites jusqu'à ce jour sur les espèces de *Cerbera*, se bornent aux *C. Ahovai* et *C. Manghas*, dans les fruits desquels on a reconnu des propriétés délétères. M. Ricord-Madianna, étant à la Guadeloupe en octobre 1823, trouva plusieurs individus de *Cerbera thevetia* en fleurs et en fruits, et il s'assura, par des expériences faites sur un lézard et un jeune chien, que le suc laiteux de cette plante, ainsi que la pulpe de ses fruits ne possédaient pas de propriétés nuisibles aux animaux. Ayant emporté des graines de *C. thevetia*, il fit deux expériences pour déterminer l'action qu'elles exercent sur l'économie animale. Les deux chiens auxquels il fit avaler une émulsion faite avec les graines et de l'eau distillée, éprouvèrent des vomissemens, des agitations convulsives, surtout dans les extrémités postérieures; ils

rejetèrent une grande quantité d'eau par la bouche; leur respiration était très-pressée, et leur disposition à vomir indiquait une grande irritation de l'estomac. L'un d'eux en mourut 25 minutes après; le poison avait commencé d'agir une minute après son introduction; et cinq minutes avant son expiration, le chien avait les membres complètement paralysés, et la pupille était considérablement dilatée et insensible à la lumière. Son autopsie a fait voir que les vaisseaux sanguins du cerveau étaient gorgés de sang; que l'arachnoïde était très-injectée; qu'il y avait épanchement de sérosité à la base du cerveau; que les oreillettes et les ventricules étaient remplis de caillots d'un sang noir; que l'estomac était beaucoup contracté et les vaisseaux sanguins injectés; enfin que la membrane muqueuse du duodénum était très-enflammée, et contenait un fluide muqueux de couleur jaune. M. Ricord-Madianna conclut de cette autopsie, que le chien avait été tourmenté d'une violente gastro-entérite, et que la mort avait été accélérée par une action spéciale du poison sur le système nerveux. Il range celui-ci dans la classe des poisons narcotico-âcres (*acrid-nervous*), et il pense que le principe vénéneux des graines du *Cerbera thevetia*, est l'acide prussique. Il aurait été utile de donner l'analyse chimique de cette plante.

J. A. G.... N.

141. SUR L'EMPLOI DE L'*ACTEA RACEMOSA* dans la phthisie pulmonaire, par GARDEN. (*American medical Recorder*, octob. 1823. — *Mag. der Pharm.*, avril 1824, p. 79.)

L'auteur a employé avec succès sur lui-même la teinture des racines de cette plante.

142. LE navire l'*Amelia*, arrivé dernièrement de la Nouvelle-Orléans à Liverpool, a perdu son capitaine et son lieutenant dans la traversée. Au large de Florida-Reef, on prit quelques dauphins, on en fit cuire un, et l'on en mangea sans que le cuisinier eût eu la précaution, en plongeant une cuillère d'argent dans l'eau dans laquelle l'animal fut cuit, de s'assurer s'il était sain ou venimeux. Le capitaine, son lieutenant et un passager en mangèrent, et aussitôt ils ressentirent des douleurs aiguës dans l'estomac. Dès qu'ils reconnurent la cause du mal ils prirent de l'émétique et de puissans purgatifs. Le passager, M. Georges Oyson de la Nouvelle-Orléans, eut le bonheur d'échapper aux effets du poison; mais le capitaine et le contre-maitre en moururent.

Les dauphins, pris sur quelques-uns des bancs ou récifs des

Indes occidentales, sont souvent venimeux (1) comme le sont les moules dans certains parages. On reconnaît que l'animal est venimeux en plongeant une cuillère d'argent dans l'eau où l'on fait bouillir le poisson : si le métal se noircit, c'est une preuve que l'animal est empoisonné, et par conséquent qu'il ne peut servir à la nourriture de l'homme. Ce moyen n'est pas trop sûr pour s'assurer de la qualité du poison; mais c'est une coutume répandue parmi les marins. (*Weekly Regist.*, 22 août 1824.)

143. ANTIDOTE CONTRE L'ACIDE PRUSSIQUE, et manière d'administrer ce spécifique. (*Giorn. di Fisica*, 2^e. décade, 1^{er}. trim. 1824, pag. 19.)

L'accident suivant arriva dernièrement dans une des premières villes d'Italie. Un médecin administra l'acide prussique à un malade, et voyant que les effets de ce médicament étaient satisfaisants, il en augmenta la dose. Un jour, le pharmacien ayant épuisé sa provision de cet acide, s'en procura d'autre. On donna au malade la même dose de ce nouvel acide, mais il était beaucoup plus concentré; l'effet fut si subit qu'on ne put empêcher le terrible accident qui suivit l'ingestion du remède. Le malade mourut avec des symptômes qui annonçaient évidemment qu'il était empoisonné par l'acide prussique. Sans m'attacher ici à démontrer la nécessité, déjà trop évidente, de calculer rigoureusement la force et la portée d'un médicament aussi actif, dans les prescriptions que les gens de l'art pourraient donner, nous nous bornerons à dire que l'infortuné malade eût peut-être pu être sauvé si on lui eût administré l'ammoniaque comme contre-poison. M. Murray qui le propose comme un spécifique dans ce cas, et qui en a fait l'essai tant sur lui-même que sur des animaux, en regarde l'efficacité comme tellement infaillible, qu'il n'hésiterait pas, dit-il, à prendre une dose d'acide prussique capable de donner la mort, pourvu qu'il pût user immédiatement de l'antidote dont il s'agit ici. L'ammoniaque doit être administrée de la manière suivante : on applique sur le front du malade un morceau d'étoffe de laine imprégné d'une solution de ce médicament, et on lui en fait en même temps respirer la vapeur. Cet

(1) Il y a dans l'anglais *dolphin*, je ne sais si c'est bien un animal de cette espèce dont le journaliste veut parler; du reste nous indiquons ce fait pour mémoire, afin de prévenir de semblables accidents.

accident fait sentir combien il est important d'avoir un acide prussique constamment le même; c'est pour cela qu'il faut de préférence suivre le procédé indiqué par MM. Robiquet et Vilmé, lequel consiste à substituer à l'acide prussique une solution de cyanure de potassium, substance, qui, à l'abri de l'humidité, si elle est pure, peut se conserver long-temps; et qui, dissoute dans l'eau, se convertit en hydrocyanate de potasse, et conserve toutes les propriétés de l'acide prussique. Ce cyanure se prépare facilement en tenant exposé à une forte chaleur le prussiate de potasse ferrugineux. Nous avons déjà parlé du procédé du Dr. Murray, art. 122 du 10^e. cah. du *Bullet. des Annonces*, 1823.

144. OBSERVATIONS SUR L'EMPLOI DU SUBLIMÉ CORROSIF dans les maladies vénériennes; par M. DE WEDEKIND. (*Journ. de Méd. prat. de Hufeland*, cah. de janv. 1824.)

Usage à l'intérieur. — Les heureux succès que l'auteur a presque constamment obtenus dans le traitement des maladies vénériennes sont dus au *sublimé corrosif*, qu'il préfère aux autres préparations mercurielles, d'abord parce que, en raison de la finesse de ses molécules, elles pénètrent mieux dans les interstices des tissus, où elles offrent un plus grand nombre de points de contact, et qui par-là même en rendent l'action plus énergique; 2^o. parce qu'on le donne à de bien plus petites doses que les autres préparations mercurielles; qu'il cause moins promptement la salivation; que l'on introduit moins de mercure dans l'économie; qu'il incommode moins les fonctions digestives; que ses effets antiseptiques sont aussi plus marqués. Quant aux douleurs d'estomac et autres inconvénients que l'on reproche au *sublimé corrosif*, l'auteur y remédie en le donnant, d'après C. L. Hoffmann, sous la forme de pilules. Il trouve que sous cette forme on peut le donner à une plus forte dose; qu'il perd son goût désagréable, et que son action sur l'estomac est moins brusque: la quantité de sublimé est d'un grain pour vingt pilules, dont dix sont la dose ordinaire, toutefois en augmentant peu à peu le nombre si le malade n'en éprouve aucune inconvénient; dans le cas contraire on le diminuera; on les supprimera tout-à-fait si l'haleine devient fétide, signe précurseur de la salivation, que l'auteur tâche toujours de prévenir, la regardant comme nuisible au traitement de la syphilis. Il interrompt l'usage des pilules jusqu'à ce que l'haleine ait perdu sa fétidité, qu'il attri-

bue à l'action funeste que le mercure exerce sur le sang, et qu'i regarde comme le commencement du *scorbut syphilitique*. M. Wedekind combat cette disposition à l'aide de l'*acide nitrique pur*, à la dose de 2-6 gros pour 24 heures; par exemple, *℞ spir. nitr. acid. puriss. ℥ ℔, aq. font. mens. β. sacch. albi, syrup. rub. id. āā ℥ iij*, que l'on fait prendre avec de l'eau de Seltz; de plus, le soir, avant de se coucher, il on donne une poudre de *calamus aromat.*, de *soufre*, āā *un scrup.* Si la maladie est constitutionnelle, qu'il existe des chancres à la bouche, on donne en outre des pilules composées avec quantité égale de *poudre* et d'*extrait de sabine*, au nombre de 30 à 80 par jour.

Dans le traitement de la gonorrhée M. Wedekind n'administre jamais de mercure.

Usage à l'extérieur. — M. Wedekind trouve que ce mode d'administrer le mercure réunit de grands avantages; outre celui de ne point incommoder les organes de la digestion, comme cela a lieu en le donnant intérieurement, il agit plus efficacement sur la peau. Il se sert rarement d'onguent, il emploie presque toujours le *sublimé* en solution, cette forme est plus commode, parce que la solution peut être appliquée sur toutes les parties affectées de syphilis, au lieu que les frictions occasionent souvent des ulcérations et ne peuvent être faites que sur certains endroits.

Lorsque la syphilis est récente, il se borne au traitement externe; dans le cas contraire il réunit les deux traitemens.

L'auteur recommande surtout les bains dans le cas où la salivation serait à craindre, ou bien s'il se manifestait des symptômes de scorbut. Pour chaque bain il prescrit une demi-once de sublimé, et autant de sel ammoniac, en faisant néanmoins observer que l'on peut élever la dose de sublimé à une once.

145. NOTICE SUR LA SOURCE MINÉRALE DE WILDBAD GASTEIN; par le D^r. KLAATSCH, de Berlin. (*Journal de Hufeland*, cah. de janv. 1824.)

Wildbad Gastein est un endroit situé dans une des plus belles contrées de l'Allemagne, distant de 12 milles au sud de Saltzbourg. Outre les bons effets que produit l'usage de ces bains sur les individus affaiblis, et chez lesquels la sensibilité et l'irritabilité sont diminuées, mais qui ne sont pas atteints d'inflammation de quelques organes, tels que les poumons, etc., il ne se recommande pas moins par le tableau pittoresque que M. K. donne des environs.

Jusqu'ici une analyse exacte de ces eaux manque : les propriétés médicales dont elles sont douées, sont attribuées à la chaleur naturelle qu'elles recèlent.

246. DAS NEUESTE ÜBER DIE SCHWEFELQUELLEN ZU NENDORF, etc.

Sur les sources sulfureuses de Nendorf dans le comté de Schaumburg ; par le D^r. Ferd. Wurzer. Leipzig ; 1824 ; Barth.

L'auteur fait précéder son travail par de longues considérations, dont l'objet est de prouver que l'analyse chimique ne suffit point pour donner au médecin une juste idée des propriétés médicales d'une eau minérale. Il s'appuie sur le témoignage de Hufeland, sur celui de Fourcroy, et enfin sur celui de Murray qui a prétendu que les opérations mêmes de l'analyse donnaient les principes constitutifs d'une eau, dans un ordre de combinaison différent de celui dans lequel ils existaient dans l'eau, avant l'analyse.

Il cite ensuite l'analyse curieuse de l'eau de Carlsbad par M. Berzelius, qui prétend y avoir trouvé, entre autres substances, du fluide de chaux, du carbonate de strontiane, du phosphate de chaux, du sous-phosphate d'alumine, etc. L'auteur observe que ceux des médecins qui cherchent par le résultat des analyses, à démêler les propriétés d'une eau minérale, auront ici une rude tâche à remplir. Il rappelle aussi à cette occasion, en jetant un coup d'œil sur l'origine probable des matières contenues dans les eaux dites minérales, le calcul curieux de M. Klaproth, qui a trouvé que les sources de Carlsbad devaient faire sortir de la terre par an 200,000 quintaux de carbonate de soude, et 300,000 quintaux de sulfate de soude. Où sont, s'écrie-t-il, les gigantesques magasins où la nature puise depuis des siècles des substances qu'elle répand avec tant de prodigalité ?

M. Wurzer arrive à une autre considération, et fait voir qu'une foule d'eaux minérales n'ont pas une composition constante. Il fortifie son opinion de faits observés par Bergmann et autres chimistes. Viennent ensuite les procédés de l'analyse, exposés avec beaucoup de détails et de clarté. Il en résulte que les trois sources d'eau existantes à Nendorf sont composées ainsi qu'il est expliqué dans le tableau suivant.

Une livre de 12 onces contient en grains :

	Grande source des bains.	Source potable.	Source dans le souterrain.
Résine extraite de l'eau , privée de gaz.	0,024161	0,038615	0,004325
Principe puant, { obtenus de l'eau }	0,024165	0,072487	0,032215
Soufre, { privée de gaz. }	0,064432	0,196108	0,139500
Muriate de magnésie ,	0,339899	0,549313	0,782087
— de chaux ,	à peine une trace.	quantité impond.	Idem.
— de fer ,	0,000143	une trace.	{ point de traces.
— de soude ,	0,106340	0,987476	0,799002
Sulfate de magnésie ,	1,095405	0,797390	0,708792
— de soude ,	1,680157	4,613480	5,187053
— de chaux ,	5,863628	7,292484	7,635612
Carbonate de magnésie ,	0,074101	0,865046	0,418832
— de chaux ,	2,722395	1,707539	2,690182
Phosphate de soude ,	0,000012		
Oxide de fer ,	0,030607	0,062825	0,034958
Oxide de manganèse ,	0,001765	0,007177	0,006240
Fluate de chaux ,	quantité impond.	une trace.	Idem.
Alumine ,	0,005475	0,009177	0,008054
Silice ,	0,043490	0,011276	0,020938
Gaz acidehydrosulfurique, 2,07 po. cub.		1,66	1,19
Gaz acide carbonique ,	1,40	1,31	2,61
Gaz azote ,	0,49	0,53	0,72
Gaz oxigène ,	0,02	0,13	0,00

M. Wurzer donne ensuite le résultat suivant de l'analyse de l'eau de la source de Julien à Elsen.

Une livre de 12 onces contient en grains :

Principe puant, {	de l'eau exposée à l'air. }	0,035440
Soufre, {		0,038662
Muriate de magnésie ,	0,425280	Oxide de fer , 0,085861
— de chaux ,	une trace.	Alumine, 0,077320
— de soude ,	0,934110	Silice, 0,070880
Sulfate de magnésie ,	2,078854	Gaz acide hydrosulfu- rique. 2,05 po. c.
— de soude ,	2,185980	Gaz acide carbonique, 0,98
— de chaux ,	12,918315	Gaz azote , 0,75
Carbonate de magnésie ,	0,224235	Gaz oxigène , 0,09
— de chaux ,	2,583863	

Enfin l'auteur conclut de son travail qu'on ne saurait regarder les eaux minérales comme des solutions salines, seulement lors-

qu'on considère avec attention leur manière d'agir sur l'économie animale dans l'état de maladie. Il admet que leur action doit provenir bien plus des forces galvaniques que des puissances matérielles de leurs composans. Il les considère donc comme des *fluides organiques en quelque sorte vivans*, dont l'analyse ne saurait dévoiler que très-imparfaitement les propriétés thérapeutiques.

ROBINET.

147. SUR LA PRÉPARATION DU BAUME OPODELDOCH ; par M. HANLE à Lahr. (*Mag. der Pharm.*, juin 1824, p. 305.)

Les pharmaciens allemands s'efforcent de préparer un baume opodeldoch sans végétations. M. Hanle croit atteindre ce but en suivant les proportions indiquées dans la Nouvelle pharmacopée prussienne, et prenant le soin de n'ajouter l'ammoniaque que lorsque le liquide est presque froid.

ROBINET.

ART VÉTÉRINAIRE.

148. DE LA CLAVELÉE DES MOUTONS. (*Oekonom. Neuigkeiten*, 1824, n^o. 35 et 49.)

Il règne encore bien des idées erronées, ou du moins peu sûres au sujet de cette maladie des moutons. M. de Kleist a voulu en trouver la cause dans l'existence de deux vers de l'espèce *Oestrus ovis*, logés dans le cerveau sous les racines des cornes. A la vérité il y a des vers qui pénètrent jusqu'à la hauteur du front, et causent une sorte de vertige ; mais ce n'est point la clavelée. N'arrivant point jusqu'à la cavité frontale, ils ne peuvent y produire des bulles d'air comme le croit M. de Kleist. Les vers qu'on trouve dans cette cavité sont d'une toute autre espèce. Ainsi, le remède qu'il propose et qui consiste à couper les cornes à la racine, et à laisser beaucoup saigner les plaies, ne peut servir contre la clavelée. Les meilleurs artistes vétérinaires s'accordent en général à penser que les saignées, loin d'être salutaires dans la véritable clavelée et dans toutes les maladies provenant de faiblesse et jointes à des vers et des dépôts d'eau, ne font que nuire.

La véritable cause de la clavelée est un ver vésiculeux, le *Polycephalus* ou *Cœnurus cerebralis*. Il se présente sous la forme d'une vésicule d'eau de la grosseur d'un œuf de poule, garni de plusieurs dizaines de petites têtes longues à peu près d'une ligne, larges

d'un quart de ligne et susceptibles d'être retirées on avancées. Chaque tête a 4 bouches ou suçoirs; entre ces bouches s'avance à volonté un corps muni de 30 petits crochets placés sur 2 rangs. Ces crochets s'attachent aux membranes cérébrales; les suçoirs exercent leur action; il en résulte une irritation douloureuse qui fait que les brebis tournent sans cesse la tête.

Pour lever les incertitudes qui règnent sur la clavelée, la société impériale d'économie rurale à Vienne, promet un prix de cent ducats en or pour le meilleur mémoire sur les questions suivantes : Quelles sont, d'après les diverses théories et les phénomènes observés, les causes immédiates de la clavelée des moutons? Quels remèdes a-t-on employés, autant que l'on sache, avec ou sans succès? Quels moyens y a-t-il pour guérir ou prévenir cette maladie? Comment faut-il élever les agneaux dans la première année, afin de prévenir toutes les causes de la clavelée? Enfin, comment peut-on connaître cette maladie à son début, et à quels moyens faudrait-il recourir pour en arrêter les progrès?

Les réponses écrites en allemand, en latin et en italien, devront être adressées avant le 1^{er} mars 1825 au président de la société, comte de Dietrichstein, landmaréchal.

149. OBSERVATION DE GASTRO-ENTÉRITE AIGUE épizootique compliquée de péripneumonie, etc., qui a régné parmi les bêtes à cornes de Védoin, arrondissement de Namur; par BRABANT, vétérinaire; 1823.

Nous avons parlé de cette maladie épizootique; les animaux périssaient en 12, 24 ou 36 heures, après avoir montré les symptômes suivans : relâchement de tous les muscles, peau sèche, bouche brûlante et pleine de bave, langue enduite d'une matière visqueuse jaunâtre; stagnation du lait, respiration difficile, frisson, grincement des dents, difficulté d'avaler des liquides, contraction et grande sensibilité du ventre, peu d'urine, quelquefois la diarrhée. Un empirique mit d'abord en usage des remèdes stimulans, et causa la mort des bêtes; ensuite on eut recours aux saignées et à des remèdes antiphlogistiques qui eurent le meilleur succès. L'auteur attribue la cause de cette maladie aux mauvais fourrages, à la malpropreté des étables et à une température froide et humide qui força les bêtes à respirer longtemps l'atmosphère viciée des étables.

150. TRAITÉ DES MALADIES DES YEUX observées sur les principaux animaux domestiques, principalement le cheval, contenant les moyens de les prévenir et de les guérir de ces affections, ouvrage qui a obtenu une médaille d'or décernée par la Société royale et centrale d'agriculture, dans sa séance du 6 avril 1823; par V. LEBLANC, médecin-vétérinaire, etc. In-8. de 432 p., avec 7 pl., Prix: 9 fr. et 10 fr. 50 cent. Paris; 1824; Ferra jeune.

L'ouvrage commence par une préface de 10 pages, dans laquelle l'auteur expose que le motif qui l'a engagé à écrire, est d'aider à éclaircir cette partie de la science vétérinaire, et de concourir ainsi au but que la Société royale et centrale a désiré atteindre en proposant un prix dans cette vue. Il fait hommage à ses professeurs, de son ouvrage, et il termine en disant qu'il aura rempli une partie de la tâche qu'il s'est imposée, si son travail renferme quelques vues utiles à la science, et si le cultivateur en retire quelque avantage.

Deux grandes divisions forment l'ouvrage. Dans la première, il est traité des maladies des parties conservatrices de l'œil; dans la seconde, il est question des maladies des parties essentielles.

Première division. Les maladies des fosses orbitaires font l'objet du premier chapitre. Les plaies et les contusions de ces parties sont les accidents les plus fréquens, et c'est par elles que l'auteur commence; les fractures et contusions des orbites forment le sujet d'un second paragraphe. Ces maladies, tant qu'elles n'attaquent point le globe de l'œil lui-même, ne présentent que des accidents communs aux os, à la peau et au tissu cellulaire des autres parties du corps; ce ne sont que les complications avec des affections de l'œil, qui leur donnent un aspect particulier; et l'auteur, après quelques notions générales sur les causes ordinaires de ces accidents, sur la série des symptômes qui les accompagnent, l'auteur, dis-je, passe à l'histoire de plusieurs animaux chez lesquels ils se sont présentés; il décrit, jour par jour, la marche de la maladie, les moyens et les remèdes qu'il a employés pour la combattre; c'est le journal d'un praticien. En effet, pour de pareils accidents qui sont toujours la suite de violences extérieures, qui ne deviennent importants que lorsque l'œil lui-même a été affecté, et dont il n'y aura jamais deux parfaitement semblables, le mieux est de rapporter des faits purs et simples.

Le chapitre deuxième traite des maladies des muscles et du coussinet graisseux. Ces sortes d'affections qui ne sont presque toujours que des affections secondaires, ne peuvent tenir qu'une place très-petite, et n'offrent rien de particulier.

Les maladies des paupières, des tarses et des cils commencent à présenter quelque chose de plus spécial à l'organe de la vue; elles forment le sujet du chapitre troisième. Outre les lésions communes à tous les autres organes, telles que l'inflammation aiguë et chronique, l'œdème et l'emphysème, les plaies simples, ou suppurantes ou envenimées, les piqûres, les contusions, les ulcères, les dartres, la gale, les verrues, les loupes, le furoncle, etc., ces parties présentent enfin des particularités : telle est l'union contre nature entre elles, dont l'auteur ne cite pas d'exemples parce qu'il s'en rencontre, dit-il, très-ordinairement dans la pratique; l'union des paupières avec le bulbe se présente ensuite; enfin le renversement des paupières en dehors ou cectropion, le renversement des paupières en dedans, les tumeurs ciliaires, la chute des cils et leur direction vicieuse terminent le chapitre.

Les maladies de la troisième paupière sont décrites dans le chapitre quatrième. En prenant chaque partie séparément, il fallait revenir sur les maladies qui sont communes à toutes, telles que l'inflammation, les ulcères, les caries, les dégénérescences carcinomateuses et squirreuses. C'est un défaut dû à la manière dont le travail est divisé; aussi est-il encore question dans ce chapitre de l'inflammation de cette paupière, de son gonflement chronique, de son infiltration, de la carie de son cartilage, de son renversement.

Le chapitre cinquième est consacré aux maladies de l'appareil lacrymal. Celles particulières à la glande lacrymale ne sont point connues; les maladies ou plutôt les suites des maladies du *ruisseau lacrymal* sont sa destruction, son obstruction, ses ulcères; elles ne sont qu'indiquées. Parmi les affections de la caroncule lacrymale, son augmentation de volume ou *enchantis*, qui est assez fréquente dans tous les animaux domestiques, occupe plus particulièrement l'auteur. Quand la tumeur est indolente, il conseille d'abord l'application des astringens toniques et les collyres, avec le sulfate de zinc, l'acétate de plomb, l'eau-de-vie, etc., et si la tumeur continue à croître, son ablation

avec un fil de soie si elle est pédiculée, ou avec le bistouri si la caroncule est tuméfiée sur tous les points.

L'oblitération des points et des conduits lacrymaux a été observée une fois sur un âne. L'auteur y remédia en perçant le sac lacrymal, et en introduisant un séton de soie dans le canal lacrymal, séton qu'il laissa jusqu'à ce que les bords de l'ouverture artificielle fussent cicatrisés séparément. Il dit ensuite un mot de l'épiphora, qu'il conseille de traiter suivant les causes qui l'ont produit.

Les plaies du sac lacrymal, très-rare, ne sont qu'indiquées; l'auteur en cite cependant un exemple. Il s'occupe plus particulièrement de la réplétion du sac lacrymal, qu'il regarde comme une des causes principales de la fistule lacrymale. *Quand le sac reste long-temps dans un état de plénitude extrême, les parois, les membranes muqueuses s'enflamment, s'altèrent plus profondément dans la suite, s'ulcèrent et finissent même par se trouver, etc.*

L'obstruction du canal lacrymal, par suite de l'épaississement inflammatoire de sa membrane, est la cause la plus fréquente de la réplétion du sac lacrymal, et le cas le moins grave; elle se rencontre souvent avec les catarrhes de la membrane nasale, et se termine avec eux. Dans les catarrhes chroniques, on fait des injections dans le conduit lacrymal; si elles ne suffisent pas, on ne doit pas hésiter à faire l'opération dite de la fistule lacrymale, en introduisant un stylet de baleine dans le canal pour le désobstruer; si le canal résiste à l'introduction de l'instrument, il ne reste plus qu'à pratiquer une ouverture artificielle au sac lacrymal sur le chanfrein : on y passe un séton de soie, jusqu'à ce que les bords en soient cicatrisés séparément, et les larmes s'écoulent par cette ouverture, qui forme une fistule artificielle. La perforation de l'os jusque dans les cavités nasales entraîne souvent des accidents encore plus graves que la fistule, et l'auteur ne la conseille point.

A l'article *ulcération du sac lacrymal et de ses suites (fistule lacrymale)*, l'auteur décrit le procédé de l'opération, et cite plusieurs cas où il l'a pratiquée.

Deux, divis. Maladies des parties essentielles.

La conjonctive qui recouvre la partie antérieure du globe est regardée comme une des parties essentielles, et ses affections sont développées dans un premier chapitre. Son inflammation

aiguë ou chronique est appelée *ophthalmie externe*. Cette maladie, très-commune dans les animaux, est divisée en aiguë et en chronique, parce que son traitement est différent : le traitement atonique convient au premier mode, le traitement excitant tonique au second. Le point principal pour le praticien est donc de saisir avec soin cette différence; il triomphera facilement alors de la maladie, si elle est simple et idiopathique. L'auteur cite un grand nombre de faits et de guérisons. Les bœufs sont surtout exposés à cet accident dans les pays où on les nourrit avec les balles et les parcelles d'épis. L'auteur conseille pour ces animaux les toniques astringens au bout de quelques jours, parce que l'inflammation passe rapidement à l'état chronique, et il indique celui-ci, qu'il a employé avec le plus de succès, et qu'il compose d'une demi-poignée de fleurs de plantain; d'une demi-poignée de jeunes pousses de ronces; de 16 grammes d'écorce de chêne pulvérisée; de 4 grammes de sel de cuisine, et d'un litre d'eau commune. On fait une décoction des trois premières substances, on ajoute le sel et on lotionne plusieurs fois par jour.

« Échoue-t-on après un traitement de quinze jours, trois semaines, un mois même : on use en dernier lieu du calorique » que l'on communique aux paupières à l'aide d'un fer rouge, » ou par contact immédiat, ou par rayonnement, ou par insolation. On y joint toujours l'emploi de la pommade ophthalmique, etc. »

Cette pommade est composée le plus ordinairement ainsi :

Oxide de mercure rouge (deutoxide de mercure), 5 décigr.; sulfure de mercure, 25 décigr.; cérat, 16 gramm.

« Pour appliquer les collyres et la pommade, on ouvre les » paupières, on laisse tomber le liquide sur la surface de la conjonctive et l'on onctue avec le doigt, etc. »

L'auteur passe ensuite au moyen d'appliquer le feu, et il ajoute que l'inflammation chronique résiste rarement à tous ces moyens.

Dans le cas d'inflammation aiguë violente de la conjonctive, il conseille l'emploi des sangsues; voici la manière dont il indique de s'en servir :

« Pour appliquer les sangsues soit aux tempes, soit au-dessus » des salières, je me sers d'un tube de fer-blanc de 3 centimètres » de diamètre environ et 9 de hauteur, troué sur toute la surface, afin que l'air qui entoure les sangsues soit renouvelé, et

» que le liquide de la transpiration insensible ne les empêche
 » pas de prendre. Ce tube est garni d'un piston qui est juste de
 » la dimension de la cavité. On retire le piston pour introduire
 » un certain nombre de sangsues, puis appliquant une extrémité
 » du tube sur la peau, et le piston mobile fermant l'autre extré-
 » mité, en poussant ce piston on contraint les sangsues à s'ap-
 » procher. Quand elles sont fixées, on agit de la même manière
 » pour les autres. »

Le chémosis intense est une suite de l'inflammation de la conjonctive ; mais comme le globe de l'œil est, dans certains cas, plus ou moins malade, l'auteur est obligé d'anticiper déjà sur les affections des autres parties de l'œil et de parler des complications.

Il en est de même lorsqu'il s'agit de l'infiltration de cette membrane, de sa sécrétion puriforme, de ses plaies, de ses ulcères, de ses fongosités.

Chap. 2°. *Inflammation du bulbe sans récurrence (ophtalmie interne.)*

Tous les signes de l'ophtalmie externe, plus le trouble de l'œil et la contraction de l'iris, sont ceux qui indiquent cette maladie ; la cause, due le plus souvent à des violences extérieures, en est encore un signe commémoratif certain. Cette ophtalmie s'accompagne du gonflement de tout le bulbe, d'épanchement sanguinolent ou puriforme dans les chambres, et quelquefois d'abcès. Les suites sont le chémosis, les hémorragies, les hydropisies, le trouble de l'humeur aqueuse, les hypopions, les empyèmes, les albugos, les nuages, les éraillemens de l'iris, les cataractes, le glaucome, l'amaurose, le carcinome, etc. ; plus loin il sera parlé de toutes les suites de la maladie. Comme toutes les autres inflammations, celle-ci est divisée en aiguë et en chronique, et l'auteur renvoie au traitement qu'il a déjà indiqué pour l'inflammation externe.

Inflammation de l'œil avec récurrence (ophtalmie intermittente et périodique).

L'auteur arrive enfin à la fluxion périodique ou intermittente qui, comme l'on sait, est de toutes les maladies du cheval la plus dangereuse, la plus commune, celle qui porte le plus de préjudice par le nombre d'animaux qu'elle déprécie, en les rendant borgnes ou aveugles, et en donnant plus généralement naissance à tous les accidens que nous venons d'énumérer. Quand les organes, n'importe lesquels, ont été exposés à l'inflammation,

surtout dans le jeune âge, quelle qu'en soit la cause, ils sont plus susceptibles d'inflammation dans la suite, et les causes les plus légères la déterminent. La cause principale de la fluxion intermittente est, selon l'auteur, ces inflammations peu intenses des yeux auxquelles on laisse exposés les jeunes poulains, sans y apporter de remèdes; l'hérédité est une cause non moins active, et il est étonnant combien on trouve encore d'animaux borgnes et aveugles par suite de la fluxion périodique, employés à la reproduction. Certaines irritations internes, particulièrement celles du canal intestinal, sont encore, selon l'auteur, des causes de la fluxion périodique; par rapport à la couleur de la robe, le gris sale, le gris ardoisé, le noir mal teint indiquent généralement des animaux plus disposés à contracter la maladie; mais c'est à l'éducation vicieuse des jeunes animaux qu'on laisse exposés à toutes les intempéries de l'atmosphère, qu'on fait passer subitement et sans préparation à toutes sortes de régimes, qu'on nourrit souvent fort mal, qu'on laisse dans des localités malsaines, qu'il faut surtout en attribuer les germes. Les yeux sont atteints d'inflammation une fois, deux fois; l'on n'y prend pas garde; l'inflammation se renouvelle, se passe, il est vrai, mais l'organe est resté souffrant, la moindre cause l'irrite, produit un nouvel accès plus intense qui l'affecte davantage, jusqu'au moment où il perd complètement ses facultés.

L'auteur énumère successivement toutes les causes qui peuvent agir avec préjudice sur les yeux, et il croit que les influences de la lune peuvent même se faire sentir sur un œil déjà malade, déjà affaibli par plusieurs attaques de fluxion intermittente, et peuvent devenir ainsi causes de nouvelles attaques; il explique comment il comprend cette possibilité.

Nous ne nous étendons pas davantage sur toutes les causes que l'auteur indique; comme les autres vétérinaires qui ont écrit sur cette maladie, il ne l'attribue point à une seule, mais à tous les écarts de régime qui exercent une influence pernicieuse, directe ou indirecte, sur les yeux. La première chose à faire est de prévenir la maladie par leur éloignement; quant au traitement, lorsque l'attaque s'est déclarée, il est le même que celui qui convient à l'ophtalmie non intermittente.

Après avoir parlé de l'inflammation générale du globe de l'œil, l'auteur passe aux affections de chacune des parties qui le composent. La cornée se présente la première; les *plaies*, suites

de violences extérieures, sont les premiers accidens dont il est question; celles qui ne sont que superficielles ne sont rien; celles qui pénètrent entraînent une affection générale de tout le globe. Les *abcès* de la cornée doivent être ouverts, de crainte que cette membrane ne se perfore entièrement; les *ulcères* sont la suite d'autres affections; les *nuages*, les *taies* ou *albugos*, sont des terminaisons les plus communes de l'ophthalmie externe ou interne chronique; l'auteur attribue leur formation au dépôt, à la stagnation et à la concrétion du liquide nouveau; d'après cette théorie il pense qu'il est facile d'établir une méthode curative. « Tous les médicamens, dit-il, susceptibles d'exciter le système » absorbant doivent être opposés à ce dépôt de matière étrangère et inerte que l'on doit tâcher de faire rentrer dans la circulation, quand toutefois l'ophthalmie est devenue chronique, » et que l'on n'a pas à craindre une inflammation très-intense; » car il peut arriver que l'albugo se déclare pendant la période » inflammatoire : on le combat alors comme si l'on avait à triompher d'une ophthalmie aiguë. »

Le leucoma, que l'auteur distingue de l'albugo, le fungus, le staphylome forment le sujet d'autant d'articles; nous renvoyons à l'ouvrage pour ces accidens rares et le plus souvent incurables.

Il en sera de même à l'égard du chapitre 4, intitulé, *Maladies des chambres aqueuses dont l'existence se manifeste par les changemens du liquide que contiennent ces cavités*. Ces accidens étant le plus souvent des suites de maladies plutôt que des maladies, et à cause de cela exigeant un traitement approprié à la nature de l'affection qui les produit, ne doivent être qu'indiqués, et l'auteur lui-même renvoie souvent à la maladie primitive; ainsi le trouble sanguinolent de l'humeur vitrée accompagnant l'ophthalmie, il renvoie à cette affection : il s'étend davantage au contraire sur les suites de ces maladies qui exigent des soins particuliers; c'est ainsi qu'il parle avec plus de détails de l'empyème, parce qu'il pense que l'opération peut quelquefois sauver l'œil, ou au moins prévenir des suites plus fâcheuses encore que la perte de cet organe.

Le chapitre cinquième a pour objet les maladies de l'iris : le changement de couleur de cette membrane, la perte de sa contractilité exigent des soins généraux appropriés à la cause qui les a produits, ou à l'état général de l'œil. Quand il y a proci-dence, c'est-à-dire dérangement de l'iris et chute à travers la cor-

née, l'auteur conseille de tenter la réduction ; mais si la proci-dence se renouvelle quelques jours après l'opération , il n'en faut plus tenter une seconde ; il indique la manière de la pratiquer.

On conçoit, en effet, combien doit être difficile une opération sur des animaux qu'on ne peut pas toujours maîtriser, et combien il y a peu de résultats avantageux à en obtenir.

On devine qu'il n'y a rien à essayer par rapport à l'érailement de l'iris.

Chap. 6. *Maladies du cristallin et de son enveloppe.* A mesure que l'on s'occupe des parties les plus internes de l'œil, la science devient plus incertaine, et l'auteur déclare, dès le commencement de ce chapitre, qu'il ne s'occupera que de l'opacité du cristallin et de l'opacité de son enveloppe, dont la cataracte est le résultat ; en effet, à peine en indique-t-il les causes les plus probables, et après avoir dit que lorsqu'elle est naissante on peut tenter la résolution au moyen des résolutifs les plus énergiques, il arrive à la discussion de la question de savoir s'il est avantageux d'opérer la cataracte. Il se prononce pour l'affirmative quand le cristallin seul ou son enveloppe paraît malade, et quand la cataracte n'est pas arrivée à la suite d'autres maladies qui font craindre que la vue ne soit déjà perdue d'une autre manière.

Il pense que l'opération de la cataracte par abaissement est la seule praticable sur les animaux domestiques trop difficiles à maîtriser et à soigner, et c'est la seule qu'il conseille ; l'autre est presque toujours infructueuse par les accidens consécutifs auxquels il est souvent impossible de remédier. Il décrit au long la manière d'opérer et les instrumens qu'il faut employer : il parle aussi des états différens dans lesquels l'opérateur trouve le cristallin, qui, au lieu d'être compacte, est souvent mou et même liquide ; il l'engage, dans ce cas, à prendre le soin de bien déplacer la membrane qui l'enveloppe et qui reproduirait la cataracte. Les soins à donner à l'animal sont des soins hygiéniques. Malgré la réussite apparente de l'opération, il ne faut pas s'attendre à la voir souvent couronnée du succès. Quoique l'auteur ne conseille pas l'opération par extraction, il donne cependant la manière de la pratiquer. Il finit par l'histoire des opérations peu nombreuses qu'il a faites de l'une ou l'autre manière ; malheureusement celles qui furent accompagnées de plus de succès, laissent encore quelque chose à désirer.

Les maladies de l'hyaloïde, si peu connues, ne tiennent qu'une page.

Les maladies de la rétine et du nerf optique sont décrites un peu plus longuement; l'héméralopie, la mydriase et l'amaurose ou goutte sereine, qui sont divers degrés de la même affection plutôt que des affections distinctes, ont deux causes principales: celles qui agissent directement sur la rétine, telles que toutes les maladies générales de l'œil; et celles qui, en comprimant ou détruisant le nerf optique, interceptent ou détruisent son action, telles que les blessures, les tumeurs organiques, et même les épanchemens de liquide dans le voisinage du nerf optique; l'emploi des narcotiques peut aussi y donner lieu. L'énumération seule de ces causes indique combien le traitement doit être variable et subordonné aux affections principales.

La choroïde ne s'aperçoit point dans l'animal vivant; on trouve seulement, par la dissection, qu'elle est susceptible de changer de couleur; on ne peut agir sur elle directement: aussi l'auteur n'y consacre que quelques lignes. Il en consacre encore moins aux maladies de la sclérotique, susceptible seulement de blessures, qui ne sont rien quand elles n'intéressent pas en même temps d'autres parties de l'œil.

Dans le chapitre 11^e., il parle de *maladies qui intéressent toutes les parties de l'œil en même temps*, telles sont l'hydrophtalmie, l'exophtalmie, le carcinome et l'atrophie; mais il annonce que ce qu'il en dit est très-incomplet; que ce sont des extraits de notes qu'il a recueillies dans les leçons de ses professeurs à l'école vétérinaire. Le carcinome de l'œil s'est montré à lui seulement une fois sur un bœuf: il voulut extirper l'œil, et l'animal mourut le lendemain.

Enfin, il est question de la myopie et de la presbyopie dans le 12^e. et dernier chapitre. L'auteur indique quelles sont les affections auxquelles on donne ces noms, et il termine ainsi: « Quel est le remède à apporter à de pareilles affections? C'est de corriger la cause, de déterminer l'absorption de l'humeur aqueuse surabondante dans le premier cas, et sa sécrétion dans le second. Dans le cas où ces premiers moyens sont infructueux, les animaux myopes et presbytes sont très-sujets à rester affectés de ces deux maladies pendant toute leur vie. » HUZARD fils.

151. CANINE PATHOLOGY, etc. Pathologie des chiens, ou description des maladies du chien, de leurs causes, de leurs symptômes, et de la manière de les guérir d'après une expérience de vingt ans; avec un traité sur la manière d'élever les chiens, et des recherches critiques sur l'origine de cet animal, sur les variétés des chiens et sur leurs qualités morales et intellectuelles; par BLAINE. In-8. Prix, 9 sh. broché. Londres; 1823; Boosly et fils.
152. PHARMACIE VÉTÉRINAIRE, chimique, théorique et pratique, à l'usage des élèves, des artistes et des propriétaires; suivie d'un tableau indicatif des principales maladies internes et externes qui affectent les animaux domestiques, et des médicamens les plus généralement employés dans le traitement de ces maladies; par J. Ph. LEBAS, membre du ci-devant collège de pharmacie de Paris, etc. 3^e. édit., corrigée et augmentée. In-8. de 25 f. $\frac{2}{3}$ et une pl. lithog. Prix, 6 fr. 50 c. Paris; 1824; Gabon. Lyon; Millon cadet.

MÉLANGES.

153. EXTRAIT DES PROCÈS VERBAUX DES SÉANCES DE L'ACADÉMIE DES SCIENCES.

Séance du 28 juin. — M. Geoffroy Saint-Hilaire offre à l'Académie trois mémoires imprimés, savoir : 1^o. Sur les parties de son organisation que la baudroie emploie comme instrumens de pêche; 2^o. sur l'analogie des filets pêcheurs de la baudroie avec une partie des apophyses montantes des vertèbres; 3^o. sur une nouvelle détermination de quelques pièces mobiles chez la carpe, ayant été considérées comme les parties analogues des osselets de l'ouïe. — M. Duméril présente, au nom d'une commission, un rapport sur deux mémoires de M. le D^r. Audouart. Le premier intitulé : Considérations sur l'origine et les causes de la fièvre jaune, déduites de l'observation de cette maladie à Barcelone en 1821, et au port du Passage en 1823. Le second écrit ayant pour titre : Détails historiques sur la traite des noirs et sur la fièvre jaune. Ce rapport a été terminé ainsi qu'il suit : Vos commissaires, sans adopter l'opinion de l'auteur, mais en rendant justice à son zèle éclairé et à ses recherches philanthropiques, ont l'honneur de proposer à l'Académie d'engager M. le

Dr. Andouart à publier son travail, afin d'appeler sur ce nouveau point de vue de l'origine de la fièvre jaune, l'attention des médecins et celle des observateurs. L'Académie approuve. — M. Percy donne communication d'une lettre de M. le Dr. Guyon, chirurgien major de la garnison de Saint-Pierre de la Martinique, qui envoie à l'Académie, 1°. deux sangsues de la Martinique; 2°. des vers implantés dans une portion de l'intestin grêle d'un cochon de quatre mois. Ces objets seront remis à MM. Bosc et Latreille qui en feront leur rapport. — M. Geoffroy Saint-Hilaire lit un mémoire intitulé : Sur la nature, la formation et les usages des pierres que l'on trouve dans les cellules auditives des poissons.

Séance du 5 juillet. — L'Académie reçoit l'ouvrage suivant : Sur l'origine, la nature et le traitement de l'inflammation des yeux qui règne depuis quelques années dans quelques-unes des armées de l'Europe, par Théodore-Frédéric Baltz. Utrecht, 1824. M. Percy en fera un rapport verbal.

Séance du 12 juillet. — M. Geoffroy Saint-Hilaire fait un rapport verbal au sujet de l'ouvrage de M. Serres, intitulé : Anatomie comparée du cerveau, dans les quatre classes d'animaux vertébrés. Il expose les découvertes antérieures, et après avoir cité les travaux de Vicq-d'Azyr, il fait mention des vues anatomiques de M. Gall, concernant la diversité des organes cérébraux, savoir : les hémisphères cérébraux, ceux du cervelet, les lobes optiques et les lobules olfactifs. M. Cauchy, pensant que cette partie du rapport s'appliquait aux opinions du même anatomiste, sur les protubérances du crâne, s'élève contre ces opinions, et communique ses réflexions à ce sujet dans une note écrite. Les expressions dont il se sert donnent lieu à M. le président d'observer que le droit d'énoncer son avis personnel n'autorise pas à interpréter les intentions et les motifs de l'Académie. M. Cauchy déclare qu'il retranche de sa note la phrase qui a été le sujet de cette observation, et qu'il réduit sa remarque à la citation des faits.

Séance du 19 juillet. — L'Académie reçoit l'ouvrage suivant : Traité élémentaire de matière médicale, 3 vol. in-8., 2°. édit., 1824; par M. J. B. G. Barbier, professeur de l'école secondaire de médecine d'Amiens. M. Magendie en fera un rapport verbal. Essai pour servir à l'Histoire des fièvres adynamiques et ataxiques; par M. G.-B. Montfalcon, docteur en médecine. M. Du-

méril fera un rapport verbal. — M. Percy renvoie un mémoire de M. le D^r. Guyon, chirurgien major de la garnison de Saint-Pierre de la Martinique. Cet écrit est intitulé : Mémoire pour servir à l'histoire du ver macaque. MM. Bosc et Huzard, commissaires.

Séance du 26 juillet. — M. Roques propose un prix sur les moyens de rendre la transparence à la cornée de l'œil. Renvoyé à la section de médecine pour faire son rapport. — M. Grottnelli, professeur à Sienne, présente, de la part des ayant-cause de la famille Mascagni, une note sur la grande Anatomie de cet auteur et en fait voir une livraison : il y joint une brochure intitulée : Lettres des héritiers de feu Paul Mascagni, à M. le comte de Lasteyrie ; Pise, 1823, in-8. M. Duméril en fera un rapport verbal. — MM. Bosc et Latreille font un rapport sur le mémoire de M. Guyon, relatif à la sangsue qu'il a observée à la Martinique. Ils concluent au dépôt des sangsues envoyées par M. Guyon, au cabinet du roi, à l'effet de les utiliser pour l'étude, à le mander à M. Guyon en lui témoignant le désir qu'il fit dessiner la sangsue sur le vivant, avec le détail des organes de la bouche, n'étant pas possible de le faire convenablement sur les individus durcis par l'esprit-de-vin. L'Académie approuve.

154. ACADEMIE ROYALE DE MÉDECINE. — *Assemblée générale de juillet.* — M. Dugès lit un mémoire sur les causes de l'avortement ; ses conclusions sont les suivantes :

1°. L'avortement n'a presque jamais lieu sans une prédisposition ; 2°. cette prédisposition est le plus souvent un état fébrile ou pléthorique qui, par suite de la surexcitation et du travail *hémorrhagique* qu'il détermine dans l'utérus, lui donne la contractilité dont il n'est pas doué dans l'état ordinaire ; 3°. s'il n'existe point de prédisposition, toute cause locale ne peut produire l'avortement qu'en changeant par une sorte d'inflammation l'organisation de l'utérus, et le douant de la contractilité nécessaire ; 4°. un changement analogue s'opère peu à peu durant la grossesse régulière, et l'accouchement a lieu quand la matrice a acquis une activité suffisante ; 5°. il y a cette différence entre l'avortement et l'accouchement à terme, que ce dernier phénomène trouve ses moyens et ses élémens dans l'utérus, et qu'un *molimen général* ne peut qu'en entraver l'action, tandis que le premier ne peut avoir lieu qu'à l'aide de ce *molimen né-*

cessaire pour accélérer le changement de l'organisation, sans lequel l'expulsion du fœtus ne peut avoir lieu; 6°. enfin la saignée favorise l'accouchement à terme, et prévient l'avortement en supprimant le *molimen* qui arrête les fonctions de la matrice déjà contractée, et qui donne à la matrice encore inerte la contractilité qui lui manque.

SECTION DE MÉDECINE. — *Séance du 27 juillet.* — M. Andral fils lit, au nom d'une commission, un rapport sur un mémoire de M. Velpeau, sur l'engorgement des membres abdominaux chez les femmes en couche. M. Andral joint aux faits cités par M. Velpeau trois observations réunies par lui, qui tendent également à démontrer que l'oblitération des veines est la cause d'un grand nombre d'œdèmes partiels. M. Gérardin lit une note sur les effets du seigle ergoté employé pour favoriser l'accouchement. Il rapporte que dans les colonies cette substance est regardée comme un moyen sûr de produire l'avortement et de donner la mort aux enfans encore enfermés dans le sein de la mère. M. Gérardin insiste sur les précautions à prendre dans l'emploi de ce médicament, et pense qu'on ne doit en faire usage que dans quelque cas d'inertie de l'utérus, ou pour favoriser l'expulsion en masse d'hydrides développées dans cet organe.

Assemblée générale du 3 août. — M. Dupuy a lu un mémoire sur la pleurésie des chevaux. Il a déterminé cette inflammation en injectant de l'acide oxalique dans la plèvre; quelques heures après l'injection il y avait déjà épanchement de liquide; au bout de 22 heures la plèvre était tapissée de fausses membranes. Les flocons albumineux nageant dans le liquide ont donné à l'analyse beaucoup de fibrine; le liquide contenait de l'albumine, des traces d'oxide de fer et quelques sels. — M. Bécлар observe qu'il s'est assuré depuis long-temps que ces flocons albumineux sont composés de fibrine, qui contient, dans les cellules, du sérum albumineux.

Séance du 10 août. — M. Dugès lit un mémoire sur la *névrite puerpérale*. Il décrit successivement la *névrite circonscrite*, la *névrite avec œdème*, la *névrite phlegmoneuse* et la *névrite gangreneuse*. L'auteur pense que fort souvent la *névralgie continue*, l'œdème douloureux des femmes en couches, certains phlegmons, etc., qu'on observe chez elles, doivent être attribués à l'inflammation d'un tronc nerveux principal, et qu'en résumé la

névrite est beaucoup plus fréquente qu'on ne le pense (1). — M. Ferrus présente le larynx d'une femme affectée de syphilis, qui mourut suffoquée. Il existe sur les côtés de la glotte, et principalement sur la partie latérale droite, une végétation fongueuse, hérissée de petits mammelons isolés et bien saillans, qui en avait presque complètement fermé l'entrée. — M. Léveillé met sous les yeux de l'Académie un tubercule de la grosseur d'un œuf de poule, qui s'est développé entre la dure-mère et l'arachnoïde, à la partie externe et un peu antérieure du lobe gauche du cerveau. L'enveloppe de ce tubercule est unie à l'arachnoïde, qui revêt la pie-mère du lobe cérébral, dont les circonvolutions ont été affaissées et écartées dans une grande étendue, par des adhérences celluluses organisées. — Cet individu était imbécile et aveugle depuis deux ans; les deux nerfs optiques étaient atrophiés. — M. Jadelot présente le cerveau d'un enfant idiot, dont les deux lobes n'offrent à leur face supérieure aucune trace de circonvolutions; les circonvolutions des parties latérales du cerveau et de la face inférieure étaient peu marquées, mais apparentes. On n'observait dans l'épaisseur des deux lobes et des deux côtes qu'une couche uniforme de substance médullaire blanche, recouverte d'une couche mince de substance grise. Les ventricules latéraux n'étaient pas plus distendus que dans l'état ordinaire; les autres parties de l'encéphale n'offraient rien de remarquable.

SÉANCE PUBLIQUE ANNUELLE. — Cette première séance annuelle de la section de médecine a eu lieu le 28 juillet dans l'amphithéâtre de la Faculté de médecine. L'assemblée était présidée par M. Portal. M. Double, vice-président, a lu un rapport sur les travaux de la section pendant le cours de l'année 1823. — M. Esquirol a lu un mémoire sur cette question : *Existe-t-il plus d'aliénés aujourd'hui qu'il n'en existait il y a 40 ans.* L'auteur pense que le nombre des aliénés n'est point augmenté, et que, s'il le paraît, cela tient à ce que l'on sollicite plus souvent l'avantage d'être admis dans les hôpitaux, depuis que M. Pinel, par ses écrits,

(1) Dans notre prochain cahier, nous donnerons l'analyse du mémoire de M. Dugès et de celui de M. David D. Davis sur l'œdème douloureux, *phlegmasia dolens* des Anglais; on jugera si les diverses affections auxquelles M. le Dr. Dugès donne des noms différens, ne sont que les degrés d'une même maladie causée par l'oblitération des veines, comme les faits rapportés par MM. Bouillaud, Velpeau et Andral l'ont déjà fait pressentir.

et surtout par l'exemple qu'il a donné, a proscrit les traitemens barbares que l'on employait autrefois, et contribué à améliorer, sous tous les rapports, l'administration intérieure des hôpitaux d'aliénés. — M. Pariset, secrétaire perpétuel, a prononcé l'éloge de Corvisart.

155. PRIX PROPOSÉ par la section de médecine de l'Académie royale de Paris.

La section, dans sa séance publique de 1825, décernera un prix de la valeur de 1000 francs à l'auteur du meilleur mémoire sur la question suivante : « Faire l'histoire des *tubercules*, sous le rapport de leur origine, de leur structure dans les divers organes ou tissus d'organes; indiquer, par des observations et des expériences, si l'on peut s'assurer de leur existence et s'opposer à leur développement, ainsi qu'aux dégénérescences qu'ils éprouvent ou qu'ils peuvent produire. »

Les mémoires écrits en français ou en latin devront être adressés francs de port, et selon les formes académiques, au secrétariat de l'Académie royale de médecine, rue de Poitiers, n^o. 8, à Paris.

156. SECTION DE CHIRURGIE. — *Séance du 25 juin.* — M. le président lit une lettre de M. le secrétaire perpétuel, écrite au nom du conseil d'administration de l'Académie, par laquelle il annonce que la proposition de prix faite au nom de la section de chirurgie pour l'an 1824 doit être regardée comme non avenue. Après la lecture de cette lettre la section a nommé une commission pour examiner la question qui doit être proposée pour l'année 1825. Cette commission se compose de MM. Bécclard, Cloquet, Moreau, Cullerier et Larrey. — M. Sanson lit au nom de M. Dupuytren deux observations sur l'extirpation de deux tumeurs fibro-cellulenses situées l'une et l'autre à la partie postérieure du cou; l'une de ces opérations a eu un heureux succès, l'autre a été suivie immédiatement de la mort de la malade par suite de l'introduction de l'air dans le système circulatoire. — M. Bécclard annonce la lecture prochaine d'un mémoire dont les idées principales ont été publiées il y a plusieurs années sur l'appréciation des avantages de la taille transversale, des incisions multipliées du col de la vessie pour extraire de gros calculs, et des lithotomes à plusieurs tranchans cachés ou non cachés. — M. Jules Cloquet a présenté un cancer de la mâchoire inférieure, qu'il a extrait il y a un mois en faisant l'amputation de cet os,

du côté droit, au niveau de la dernière dent molaire. M. Jules Cloquet fut obligé d'enlever la moitié gauche de la lèvre supérieure qui participait à l'affection. Divers accidens se sont manifestés le lendemain de l'opération, mais ont été heureusement combattus. Le malade est en voie de guérison.

157. SECTION DE PHARMACIE. — *Séance du 2 octobre 1824.* — M. Cantù, professeur de chimie à l'Académie royale de Turin, adresse plusieurs mémoires à la section : 1°. sur la présence de l'iode dans des eaux sulfureuses; 2°. sur l'existence du mercure dans l'urine des syphilitiques traités par ce remède, etc. Renvoi à divers commissaires. M. Proust adresse aussi un mémoire sur la production des calculs urinaires; il en sera rendu compte. — M. Virey présente de la part de M. le D^r. Desgranges, de Lyon, diverses observations sur le seigle ergoté, et des échantillons de l'ergot de seigle de plusieurs années. Ce médecin fait diverses remarques sur l'effet obstétrical de l'ergot en plusieurs pays; il n'a d'effet bien marqué qu'en le donnant en substance même. — M. Caventou fait plusieurs observations au sujet de la *colocynthine*, extraite de la coloquinte. Elle est précipitée au moyen de la teinture de noix de galles et non par l'acide gallique pur. — Le polygala de Virginie est, selon M. Caventou, falsifié aussi par la racine de *Polygala amara*. M. Henry annonce qu'on mêle aussi du grès dans la crème de tartre. Le chromate acide de potasse, étant en prismes hexaèdres rouges, est moins aisé à falsifier; et néanmoins, on y a trouvé du précipité rouge. — M. Le maire lit un mémoire sur la polychromie des fleurs, ou les diverses variations de couleurs des corolles, qu'il attribue à la prédominance d'un acide ou d'un alcali. — Des expériences pour servir à l'analyse de la civette, par M. Boutron-Charlard, sont exposées à la section. La civette exhale de l'ammoniaque: elle présente une matière résineuse, une sorte d'huile volatile, deux matières grasses différentes, une matière colorante jaune, etc.

Séance du 23 octobre. — M. Bonastre donne lecture d'un mémoire sur l'analyse de la fève pichurim (*Ocotea pichurim* Humboldt, *Laurus pichurim* Richard.) Il y a trouvé de la stéarine dont une partie vient effleurir à la surface et dans les fissures des fruits, en petites aiguilles soyeuses; il y a une huile volatile concrète, très-aromatique, âcre, et même un principe colorant brun. L'alcool et l'éther enlèvent la stéarine; l'huile volatile

s'obtient par distillation ; elle a une odeur de sassafras mêlée de celle de camphre. Il y a de la fécule , une sorte de gomme ; un peu de sucre , etc. Tous ces matériaux sont analogues à ceux obtenus des baies de laurier. Il existe un acide volatil que M. Bonastre n'a pu recueillir. MM. Henri et Guibourt ont aussi observé cet acide. — M. Virey présente du bois de Teck (1) (*Tectona grandis*). Il a été annoncé dans des journaux anglais que des esquilles de ce bois , employé aux constructions de la marine , en blessant des ouvriers , ont causé leur mort ; le D^r. Bell ayant fait cet essai sur lui , en est devenu la victime , d'après la même annonce. M. Pelletier fera quelques essais à cet égard. — M. Virey indique aussi la falsification du poivre par une poudre appelée *épices d'Auvergne* ; il pense que cette poudre est celle de quelques racines de plantes corymbifères , analogues à la pyrèthre , telles que celles d'*Achillaea ptarmica* , de *Coreopsis bidens* , qui sont âcres et piquantes.

158. EXTRAIT DES SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ ROYALE D'ÉDIMBOURG.

Dans les dernières séances de l'année 1823 , quelques mémoires ont été lus sur plusieurs points d'anatomie et de physiologie.

En novembre M. Knox a lu une note sur les limites de la rétine chez les seiches.

Dans la séance du 1^{er}. décembre , M. John Bremner , membre du Collège de chirurgie de Londres , a lu un mémoire sur le gonflement des glandes mammaires chez les hommes à l'époque de la puberté.

MM. Robert Knox , M. D. , Robert Christison , Professeur de jurisprudence médicale , et George Kellie , M. D. , ont été élus membres ordinaires de la Société.

Dans la séance du 15 décembre , le Professeur Brewster a lu un mémoire sur la faculté qu'à l'œil de s'accommoder aux différentes distances.

Il y a eu une autre lecture sur l'anatomie comparative de la base de l'iris et sur le mode d'union avec la cornée et l'*annulus albus* , cercle ciliaire , par M. Knox.

Séance du 19 janvier 1824. Observations sur un cas de vision anormale ; par M. E. Harvey , Esq. MM. Robertson et W. Newbiggney , chirurgiens , ont été élus membres de la Société.

Séance du 15 mars. M. Knox a lu un mémoire ayant pour ti-

(1) Voy. l'art. suivant , n^o. 165.

tre : *Recherches sur la structure et les fonctions du canal de Petit et du marsupium nigrum, chez les oiseaux, les poissons et les reptiles.*

159. COMMENTATIONES SOCIETATIS REGIÆ SCIENTIARUM GOTTINGENSIS recentiores classis physicæ. In 4., vol. V., ad annos 1819-1822. Gottingæ; 1823; Districh.

Dans ce 5^e. volume, il y a un mémoire de F^r. B. Osiander intitulé : *De respiratione, vagitu et vi vitali fœtus humani inter partum ac confestim post illum series observationum recitata.*

Les autres mémoires sont des travaux sur la géologie, la zoologie, la botanique et sur les antiquités, et n'ont pas un intérêt direct pour les médecins.

160. GIORNALE ARCADICO DI ROMA. Journal arcadique de Rome, 20^e. vol.

Dans ce volume il y a, pour ce qui a rapport à la médecine : 1^o. Un mémoire sur la sagesse d'Hippocrate; par le D^r. Puccinotti. 2^o. Des recherches sur l'hydrophobie; par le D^r. Capello. 3^o. Un mémoire sur l'emploi de la pommade antimoniée; par le D^r. Tonelli. 4^o. Un autre sur le sulfate de quinine; par le même.

161. SÉANCE PUBLIQUE DE LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE, chirurgie et pharmacie de Toulouse, tenue le 13 mai 1824. In-8^o. de 90 p. Toulouse; 1824; imprimerie de M. Douladoure.

M. Cabiran, président, a fait l'ouverture de cette séance par un discours sur l'état actuel des sciences, et sur la marche philosophique et expérimentale imprimée à leur étude. Après ce discours, qn'on a écouté avec intérêt, M. Ducasse fils a fait connaître succinctement les travaux de la société pendant l'année qui vient de s'écouler. — Prix. La société a retiré du concours la question sur les poisons végétaux ou minéraux. Elle remet pour l'année 1826 la question suivante : Déterminer le mode d'action de l'iode sur l'homme dans l'état desanté ou de maladie, et assigner les propriétés médicales de ses diverses préparations, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Elle rappelle qu'elle a proposé, pour l'année 1825, la question suivante : Indiquer, d'après le raisonnement et l'expérience, la position la plus favorable que l'on peut donner au membre dans le traitement des fractures du col du fémur. Chaque prix est de la valeur de 300 francs. Les mémoires concernant les grands prix devront être remis avant le 1^{er}. mars de chaque année.

160. L'ÉTABLISSEMENT DE L'ÉCOLE D'ACCOUCHEMENT, A CLERMONT-FERRAND (Puy-de-Dôme), mérite d'être signalé aux amis de l'humanité et était devenu indispensable dans le département du Puy-de-Dôme, où les femmes en couches étaient trop souvent victimes des accidens les plus déplorables. Trente élèves internes indemnisées de tous frais, y sont admises chaque année; leur conduite est placée sous la surveillance de plusieurs dames pieuses, et leur instruction confiée à des chirurgiens-accoucheurs dont les leçons de chaque jour, renouvelées par une maîtresse sage-femme, leur sont encore présentées, traduites, pour ainsi dire, dans leur propre langue, par leurs chefs de section, élèves anciennes, et à chacune desquelles est confiée la direction de plusieurs élèves nouvelles. Cette sorte d'enseignement mutuel procure d'autant plus d'avantages que les leçons consistent moins en discours qu'en entretiens familiers, dans lesquels, en parlant beaucoup aux yeux, on s'aide volontiers de comparaisons prises dans les usages ordinaires de la vie. C'est par de semblables procédés que des femmes simples, élevées la plupart à la campagne, étonnent quelquefois par leur facilité à saisir les objets les plus compliqués de l'enseignement, et que toutes acquièrent une instruction suffisante pour être utiles. Ce n'est point seulement dans l'art des accouchemens proprement dit que sont instruites les élèves sages-femmes de Clermont : elles peuvent rendre d'autres services importants, car elles apprennent à combattre mille préjugés qui, s'emparant d'un enfant à sa naissance, retardant le développement de ses organes, y jetant le germe précoce des maladies, s'opposent à l'accroissement de la population, ainsi qu'au perfectionnement physique et moral de l'espèce humaine. Le maillot, dans toute sa rigueur, n'est plus appliqué; mais dans nos campagnes, et même dans nos villes, le premier vêtement des enfans en les berçant, approche beaucoup du maillot pour la gêne qu'il leur fait éprouver; et l'on a conservé l'habitude de les endormir en les berçant. (*Rev. Encycl.*, juillet 1824, p. 249.)

163. SOCIÉTÉ LIBRE D'ÉMULATION pour l'encouragement des lettres, des sciences et des arts, à Liège (Pays-Bas).

Comité des sciences physiques et mathématiques. Le comité avait mis au concours la question suivante : *Parmi les phlegmasies locales ou générales des tissus, en existe-t-il qui exigent un*

traitement autre que celui des antiphlogistiques ? Aucun des quatre mémoires parvenus au comité ne lui a semblé digne d'être couronné. En conséquence le comité maintient au concours la même question, dont le prix sera une médaille en or de 200 fr.

164. L'ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES, BELLES-LETTRES ET ARTS DE ROUEN, dans sa séance du 10 de ce mois, a entendu le rapport sur le concours de la classe des belles-lettres ; aucun des sujets proposés n'a remporté le prix. Cette séance a été terminée par la proclamation des sujets de prix proposés pour l'année 1825. La question pour la classe des sciences est ainsi conçue : « L'expérience a-t-elle prouvé que les sangsues appliquées sur la tête, le thorax ou l'abdomen, agissent autrement que la saignée générale sur les organes malades contenus dans ces cavités ? »

Le prix sera une médaille d'or du prix de 300 fr.

165. SUR LE BOIS DE TECK.

On a fait, dans quelques-uns de nos chantiers, la fâcheuse découverte que le bois de teck, provenant d'Afrique, a une qualité vénéneuse très-intense. Plusieurs charpentiers et scieurs de long, blessés par des éclats et des esquilles de ce bois, sont morts en très-peu de temps, les uns avec des symptômes gangreneux, et d'autres avec tous les signes qui suivent l'absorption des substances vénéneuses. (*Courrier de Londres.*)

166. DES PUSTULES DE LA RAGE.

Une circulaire a été adressée par le ministère prussien aux médecins, pour les inviter à constater l'existence des pustules sub-linguales dans la rage, à les ouvrir et les cautériser quand elles existent.

Le D^r. Baumbach a vu près d'Erfurt, une femme mordue par un chat enragé ; elle se plaignait déjà d'un violent vertige, d'une difficulté dans les organes de la déglutition, d'insomnie, d'angoisse perpétuelle, et souffrait beaucoup du doigt mordu. Il trouva des pustules sous la langue, les traita d'après la méthode indiquée par le Dr. Marochetti, et la malade fut rétablie.

Les D^{rs}. Ettmüller et Ideler n'eurent pas le même succès. Ils traitèrent (près de Mersebourg) un homme de 60 ans qui avait été mordu par un chat enragé le 23 mars 1823. Cet homme se porta bien jusqu'au 16 mai, époque à laquelle il fut saisi d'angoisse, d'une démangeaison ardente à l'endroit de la morsure,

qui était déjà cicatrisée depuis long-temps. Il fut pris de convulsions, avait horreur des liquides, etc.

Ces médecins trouvèrent sous la langue quatre pustules qu'ils cautérisèrent, mais malgré cette précaution le malade devint hydrophobe, et périt le 19 mai. On peut ajouter à ces faits, les suivans :

M. Karamsin a parlé en 1812, à la Société de Moscou, d'un vieillard qui avait la réputation de guérir de la rage, en ouvrant de petits abcès qui se formaient sous la langue, en exprimant le pus, et faisant gargariser avec la décoction de genêt. M. Rehmann, de Pétersbourg, rapporte qu'un homme hydrophobe étant mort à l'hôpital de cette ville, il trouva au-dessous de la langue les pustules décrites par Marochetti ; mais la matière qu'elles contenaient était, dit-il, endurcie et comme cartilagineuse. M. le Prof. Erdmann a retrouvé la méthode dont parle M. Karamsin, en Esthonie, dans le district de Juysley.

En France, M. Magistel, médecin à Saintes, est le seul qui ait vu des pustules sub-linguales sur un hydrophobe, mais la méthode de Marochetti a échoué.

M. le Dr. Heller a communiqué à l'académie royale de médecine de Paris, d'après un journal allemand, un fait assez important. Il paraît qu'en Grèce on a soin d'examiner la langue des individus mordus par des chiens enragés, parce qu'au bout de huit à neuf jours après cette morsure il s'élève de chaque côté de la langue, et près de son filet, des pustules qu'on appelle *lyssés* chez les Grecs. Ces lyssés paraissent contenir tout le virus *rabique* ; on s'empresse, aussitôt après leur apparition, de les exciser et de cautériser les plaies avec un fer chaud ; cette méthode garantit, dit-on, l'individu de l'hydrophobie. Cette pratique viendrait donc encore à l'appui de l'opinion du Dr. Marochetti, sur les pustules sub-linguales.

167. La gazette de Pétersbourg du 30 février 1823 annonce qu'il vient de paraître en Russie, et en langue russe, un journal de médecine qui a pour titre : *Journal de médecine militaire*.

168. LE MAGNÉTISEUR GRABE à Torgau. (*Hesperus*, 1824, n°. 212.)

La crédulité de la multitude a été de nouveau trompée. Il n'était bruit en Prusse que des cures merveilleuses d'un magnétiseur nommé Grabe à Torgau. Un médecin qui suivait partout cet homme traitait les malades conjointement avec lui, et tandis

que Grabe se bornait aux manipulations magnétiques, le médecin les traitait intérieurement. On a enfin fait venir Grabe à Berlin, et là, en présence des médecins les plus distingués, soit partisans, soit adversaires du magnétisme, on l'a laissé opérer sur les malades qui se présentaient de bon gré, et qui avaient de la confiance en lui. L'affluence fut bientôt telle qu'on fut obligé de prévenir le public par un avis qu'on n'admettrait plus de malades. Voici le résultat des observations continuées par les médecins pendant plusieurs mois. On n'a point remarqué dans Grabe ces qualités magnétiques qu'on lui attribuait à un si haut degré; les prétendues cures n'ont point été constatées; quelques faits se sont trouvés contraires à ce qu'on avait annoncé. Un malade plein de confiance dans Grabe est mort après avoir refusé le secours des médecins qui voulaient le traiter.

169. THÉORIE DU BEAU ET DU SUBLIME, ou loi de la reproduction, par les arts, de l'homme organique, intellectuel, social et moral, et de ses rapports, par le Bar. MASSIAS. Un vol. in-8. Paris, 1824.

La théorie du beau ne paraît pas d'abord avoir du rapport à la section des sciences médicales. Cependant les sensations qui nous font apprécier le beau et le sublime, sont une suite de phénomènes physiologiques; c'est ce qui nous engage à dire quelques mots de l'ouvrage intéressant que le baron Massias vient de publier. Avant de développer la théorie du beau, l'auteur examine les *facultés inférieures et supérieures perceptives du beau*, ainsi que les *instrumens de la sensibilité* ou les sens dans leurs rapports avec le beau et le sublime. « Les surfaces internes des corps animés sont en rapport avec l'intelligence individuelle; leurs surfaces externes correspondent avec l'action intelligente de la nature. La peau est la limite vivante entre ces deux domaines; chacun des sens semble n'en être qu'une transformation: elle est l'agent de la sensibilité générale. »

En examinant les divers sens, l'auteur place la vue à un degré inférieur à celui de l'ouïe. M. Broussais a dit que quelle que soit la délicatesse du sens de la vue, celle de l'ouïe est encore plus grande. M. Massias va un peu plus loin en disant que l'œil est un des chefs-d'œuvre que l'ouvrier suprême a travaillé pourtant avec moins d'art et de délicatesse que l'ouïe. L'auteur fait observer que les sensations qui nous viennent par chacun des sens, nous

donnent, à quelques degrés, des *perceptions* et des *affections*, sans que nous sachions comment se produit cet effet des objets extérieurs sur notre intérieur ou sur le moi. Il définit l'instinct l'*action de chaque nature stimulée par la cause intelligente qui régit l'univers*. C'est, ajoute-t-il, ce *stimulus*, qui pousse les intelligences vers certaines vérités dont la perception uniforme constitue le sens commun de l'humanité.

170. ÉLOGE FUNÈBRE DE CHARLES-LOUIS DUMAS, prononcé devant la faculté de médecine de Montpellier, par M. PAUNELLE.

Le titre de cet ouvrage pourrait détonner de sa lecture : ce serait fâcheux, car les présomptions qu'il fait naître ne sont point fondées. Les mouvemens oratoires, les apostrophes et les amplifications, parties obligées de toute œuvre du genre démonstratif, auquel l'épithète de *funèbre* semble rattacher celle-ci, ne se trouvent guère que dans l'exorde ou dans la péroraison. Le reste est un examen complet de la vie scientifique et des ouvrages de Dumas, beaucoup plus impartial que le titre d'éloge ne le ferait supposer.

Dumas naquit à Lyon le 8 février 1765. Son père, qui exerçait la chirurgie dans cette ville, le destina de bonne heure à l'étude de la médecine. A dix sept ans, il l'envoya à l'université de Montpellier. Le biographe trace un tableau de l'état dans lequel le jeune Dumas trouva cette école. Sauvage, tout en conservant une partie du langage des mécaniciens, avait porté des coups terribles à leurs doctrines : il avait fait connaître Sthall que Barthéz avait déjà étudié et médité en secret. Borden modifiait la doctrine de Stahl avec les idées de Vanhelmont. Barthéz jetait les premiers fondemens du vitalisme, de la réforme salutaire, de la manière de philosopher en médecine. Grimaud, qui n'avait pas voulu adopter cette réforme, se tenait plus strictement à l'animisme de Stahl, et avait établi cette division entre la vie organique ou intérieure et la vie de relation ou animale, qui, tout erronée qu'elle est, fit plus tard une si grande fortune entre les mains de Bichat. Ce fut sous l'influence des idées de Grimaud avec qui Dumas s'était lié, que ses premières études se dirigèrent. Elles dominent dans le premier ouvrage auquel il travailla, sa thèse de bachelier intitulée, *Essais sur la vie*, ou *Analyse raisonnée des facultés vitales*. On les retrouve encore plus prononcées dans un mémoire qu'il publia après avoir été reçu docteur, sur les avantages et les inconvéniens de la fièvre dans les maladies chro-

riques. Cet ouvrage obtint un prix proposé par la société royale de médecine, circonstance qui fut une recommandation puissante auprès du secrétaire perpétuel Vicq-d'Azir, lorsque en 1787 Dumas se rendit à Paris. Une chaire étant devenue vacante à Montpellier par la mort de Sabatier, on nomma Dumas pour la remplir; mais la juste réclamation des Ludovicés empêcha cette violation de ses anciennes prérogatives et la chaire fut mise au concours. Dumas dut trembler d'entrer en lice avec les adversaires qui s'y présentèrent : Goguet, qui peu après quitta la médecine, pour la profession des armes, et mourut en 93 général de division; Dorthas, le Linné de Montpellier; Berthe, Vigarous, Baumes. Dumas n'obtint pas la chaire, mais il se montra digne de tous ses rivaux. Nous n'énumérerons pas ici les ouvrages divers qu'il composa pour le concours, ni les mémoires, articles de journaux et cours particuliers qu'il fit jusqu'à l'époque où, M. Vigarous étant mort, le Ludovicé le nomma vice-professeur. Les leçons qu'il fit en cette qualité en 92 ont été la base du travail qu'il a publié long-temps après sous le titre de *Doctrine générale des maladies chroniques*. Les progrès de la révolution le firent retourner à Lyon où il fut nommé médecin de l'Hôtel-Dieu. Il en fit le service pendant le siège et après la prise de Lyon par l'armée de la Convention. Il fut proscrit, et obligé de se cacher jusqu'à ce que le dévouement d'un camarade de collège lui permit de s'évader. Il gagna Paris; il chercha à se faire employer dans les armées; il ne put obtenir qu'une place de chirurgien de quatrième classe au port de Toulon. Mais le service militaire étant à cette époque le seul refuge pour les personnes qui avaient le malheur de porter ombrage à la Convention, Dumas se rendit au poste qu'on lui avait assigné. Il passa bientôt à Nice en qualité de médecin dans l'aile droite de l'armée d'Italie. A la réorganisation de l'instruction publique et des écoles en France, il est nommé professeur d'anatomie et de physiologie à l'école de santé de Montpellier. Quand celle-ci eut pris le nom d'école et de faculté de médecine, il en devint d'abord directeur à la mort de René; ensuite il fut nommé successivement doyen de la faculté, recteur de l'académie de Montpellier, conseiller extraordinaire de l'université; et outre les cours de physiologie, Dumas a fait à Montpellier des cours de clinique, dits de perfectionnement pour les maladies réputées incurables, des cours de bibliographie, en sa qualité de directeur de la bibliothèque de l'école. Les 3 premiers volumes de ses *Principes de Physiologie* parurent en 1800, le 4^e. ne fut publié

qu'en 1803. Cet ouvrage établit sa réputation; elle reçut son dernier accroissement de la publication de la *Doctrine générale des maladies chroniques*. Il mourut peu de temps après avoir fait ce dernier ouvrage, le 3 avril 1813, âgé de 48 ans. Après avoir apprécié M. Dumas comme médecin et professeur, après avoir jugé avec impartialité les modifications et les innovations qu'il porta dans la science médicale, M. Prunelle termine en le considérant comme écrivain, et en consacrant de justes regrets à la perte de son collègue, de son maître et de son ami.

EUSÈBE DE SALLE.

171. L'OBSERVATEUR DES SCIENCES MÉDICALES; par une société de médecins, chirurgiens et pharmaciens. Dédié à Hippocrate. Par P. M. ROUX. 12 n°. par an. Prix, 15 fr. pour Marseille et 18 fr. pour les autres lieux de la France. Marseille; 1824.

Ce journal, publié à Marseille par M. Roux, depuis trois ans, présente l'analyse de plusieurs ouvrages nouveaux, et de quelques journaux étrangers. Il contient aussi les bulletins de la Société royale de médecine de Marseille. Nous ne signalerons que les articles originaux.

Dans le cahier de janvier on trouve un mémoire de M. Roux sur l'inflammation des membranes contenues dans le canal vertébral, avec complication d'une entéro-gastrite; l'auteur a voulu faire voir l'influence de ce qu'il appelle l'*inflammation latente* des membranes du canal rachidien sur les organes de la respiration. — N°. de février. Inflammation des membranes de la vessie terminée par suppuration, par M. H. Gassier.

Il y a aussi une observation intéressante de taille anale suivie de succès, quoique la cicatrisation de la cloison recto-vésicale ait été difficile à obtenir. A la suite de cette observation se trouvent des réflexions sur la taille, par M. Bourguet, chirurgien en chef de l'hôpital de Beziers. Ce chirurgien a pratiqué la taille jusqu'à ce jour sur quatre-vingt-huit individus; quatre seulement sont morts long-temps après avoir été opérés, deux ont eu des fistules urinaires dans le principe; quatre-vingt-deux jouissent de la meilleure santé. Nous donnerons dans notre prochain cahier le résumé des observations pratiques de ce chirurgien, ces réflexions nous ayant paru fort intéressantes. Ce même praticien, M. Bourguet, avait communiqué à la Société royale de Marseille une observation sur une grossesse *hydatideuse*, qui avait été rédigée par M. le D^r. Guy. Les détails

ne sont pas précis, et le caractère du ver, si c'en est un, n'est pas assigné; l'auteur pense que cette espèce n'a pas été décrite. Du reste, la description qu'il a donnée est fort singulière.

Dans le numéro de mars on trouve une observation de phthisie pulmonaire, que l'auteur, M. Sat, nomme pneumonie chronique, guérie par l'application d'un séton aux environs de l'anus. Ce n'était en effet qu'une pneumonie aiguë devenue chronique à la suite d'une suppression des menstrues, causée par un bain de mer, peu de jours avant leur apparition. Ce séton à l'anus, malgré le succès que l'auteur attribue à ce moyen, ne me semble pas avoir été la cause de la guérison; la diète y a sans doute puissamment contribué. Je ne sais si, même en considérant, avec le rédacteur de l'observation, les tubercules comme étant toujours la suite de l'inflammation des bronches, de la plèvre ou de la substance pulmonaire, on doit réduire le traitement de la phthisie aux antiphlogistiques et aux exutoires. Du reste, l'académie de médecine a proposé pour sujet de prix l'histoire des tubercules. On peut donc considérer la question comme irrésolue quant au mode de développement des tubercules, et avant que l'observation ait prononcé, il est dangereux d'émettre une opinion aussi tranchée que celle du rédacteur de l'article en question. Pour prouver notre impartialité, nous dirons cependant qu'un jeune médecin de Paris assure avoir trouvé un moyen d'irritation des bronches, à la suite duquel les tubercules peuvent être développés artificiellement sur des animaux; mais il faudrait avoir vu de pareils faits pour parler avec connaissance de cause. Du reste, M. Gendrin, qui a fait beaucoup d'expériences et de recherches sur ce sujet, n'a pas encore pu obtenir ce résultat.

Le cahier d'avril contient quelques courtes notes de M. le Dr. Flavard, dont le but est de démontrer que la phthisie pulmonaire n'est pas contagieuse. Cette opinion a aussi peu besoin de démonstration que celle qui a été émise ci-dessus sur le caractère de la phthisie aurait besoin d'éclaircissemens.

Nous passerons en revue les autres numéros de ce journal dans nos prochains cahiers, et nous donnerons des extraits plus détaillés sur les points de pratique qui nous paraissent dignes d'intérêt.

D. F.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

172. GERBRANDI BAKKER professoris medici groningani *Osseographia piscium*, gadi præsertim æglifini comparati cum lampride guttato, specie rariori. — Icones accedunt formâ majore ære et lapide expressæ. Groningæ; apud Van-Bockeren; 1822; in-8. de 246 p., atlas, in-4. de 11 pl.

J'avais cru que M. Van der Hoëven avait, à la date de 1822, donné le premier en Hollande⁽¹⁾, l'exemple de recherches suivies sur l'organisation des poissons; mais je viens de recevoir un ouvrage non moins recommandable sur la même matière, qui a aussi paru en 1822. A juger de cet ouvrage par son titre, l'auteur n'aurait comparé que deux espèces de poissons; cependant il a atteint un but plus élevé, et ce sont véritablement les principaux faits de l'organisation ichthyologique qu'il expose et développe le plus souvent avec succès.

Les os du crâne forment aujourd'hui le sujet le plus piquant des déterminations zootomiques, et ce sujet a principalement occupé M. Bakker. On peut désirer connaître quelles nouvelles vues ce savant professeur aura introduites dans la science, et, bien que je sois privé de parler aux yeux en me servant de figures, je vais essayer de contenter le lecteur; car j'ai de mon côté fait un travail très-approfondi sur ce sujet, comme le prouvent quelques prolégomènes déjà publiés, et une application au crâne de crocodile, lesquels ont paru dans les 2^e. et 3^e. cahiers du tome 3 des *Annales des Sciences naturelles*. Une difficulté aurait pu m'arrêter dans ce soin, c'est que, si je me trouve sur certains points d'ac-

(1) Voyez mon analyse de la thèse de M. Van der Hoëven (*de Sceletopiscium*) dans le Bulletin des Sciences naturelles, mai 1824, ou tome 2, page 36.

cord avec le savant professeur de Groningue, sur quelques autres je suis en dissentiment. Or, comme je ne puis renoncer à des idées que j'ai acquises par une méditation approfondie et des travaux de dissection suivis depuis 20 ans, je dois craindre qu'on ne m'accuse de rejeter les déterminations de M. Bakker, pour la seule raison que je ne les aurais pas imaginées comme lui.

J'entrerai dans quelques détails, espérant que les anatomistes qui s'intéressent à ces hautes questions de philosophie, prendront la peine de me suivre, en faisant usage de figures qui sont dans la science, et que je rappellerai, savoir : celles du Règne animal, pl. 8; de l'Isis, février 1818; ou celles mêmes de notre auteur.

Les pièces crâniennes des poissons sont autant d'os distincts et élémentaires: ce point est présentement reconnu de tout le monde. Leur ayant donné, ainsi qu'à toutes leurs analogues chez les autres animaux, des noms sans équivoque et qui favorisent par leur concision et leur clarté, les discussions dans lesquelles il est indispensable de les employer, j'en ferai usage dans cet écrit, avec d'autant plus de raison qu'on peut recourir, si l'étymologie n'en rend pas compte au premier énoncé, à une interprétation que M. le D^r. Defermon en a donnée dans le Bulletin des sciences médicales, juin 1824, ou tom. 2, p. 97.

Et, au surplus, je vais subdiviser les pièces crâniennes des poissons comme les dissections les plus simples les présentent, en trois masses principales, savoir : 1°. les parties avancées de la tête ou celles dont se compose le museau; 2°. les flancs ou l'aile auriculaire; et 3°. le corps moyen ou le crâne proprement dit.

1°. Le *museau*. Il ne se composerait, dans le système de M. Bakker, que des trois pièces suivantes, de l'intermaxillaire *W*, du maxillaire *X*, et du nasal *t*; mais la première comprend deux pièces, l'*adnasal* et le *protophysal*, et la seconde n'est qu'une partie du maxillaire humain, ne répondant qu'à la portion dentaire ou à l'*addental*. De plus, notre auteur, comme tous ses prédécesseurs, n'a point mentionné une pièce médiane, ou le *protosphénal*.

2°. L'*aile auriculaire*. Celle-ci se compose de deux parties distinctes: 1°. *en devant* du palais, qui aurait quitté le dessous du crâne pour s'écarter sur le côté, et pour former au-dessous, et avec les os de l'œil, les joues des poissons; 2°. *en arrière*, de

toute l'oreille déployée et étendue en une lame immense. M. Bakker n'admet comme os propres de la tête que ceux de la première partie, et il considère ceux de la seconde comme une nouveauté organique au profit des seuls poissons.

Parlons des premiers. Quant à la chaîne d'osselets qui forme le cercle inférieur orbitaire, M. Bakker expose le système de Bojanus, qu'il ne paraît pas avoir connu. Son premier os *u* de la chaîne, lui paraît le corps même du jugal, et les osselets *vvv* qui suivent l'apophyse de ces os ou l'arc zygomatique. La pièce *u* me paraît au contraire correspondre à la portion orbitaire du maxillaire, à l'*adorbital*, et les suivantes *vvv* correspondent ensemble à l'os jugal. Et au surplus, les déterminations des pièces du palais, comme rapportées, savoir, *q* au palatin (*palatal*), *r* à l'os ptérigoïde interne (*hérisséal*), et *s* à l'os ptérigoïde externe (*adgustal*), me paraissent incontestables. M. Cuvier avait depuis long-temps donné ces rapports.

Quant à la portion auriculaire proprement dite, c'est un système tout nouveau que présente M. Bakker. La nature aurait-elle en effet dans cette seule occasion abandonné son plan admirable d'uniformité, et parce que les organes de la respiration et ceux des sens sont rapprochés chez les poissons jusqu'à se rencontrer et se joindre, y aurait-il, au profit de cette circonstance nouvelle, un appareil nouveau, mixte, et qui opérât ainsi miraculeusement l'union de parties écartées au contraire chez les autres animaux vertébrés respirant dans l'air? M. Bakker n'a point acquis le sentiment de l'analogie de ces pièces, et il a admis tout-à-fait *à priori* un système d'ailleurs fort ingénieux. Bojanus également embarrassé au sujet de ces mêmes rapports, qu'il avait inutilement cherchés, n'est du moins point sorti des combinaisons philosophiques : car il aurait fini par supposer que cette même partie auriculaire était le démembrement d'une immense mâchoire inférieure. M. de Blainville eut pareillement cette idée, et l'on peut se rappeler que je n'avais pas attendu qu'elle fût imaginée à l'égard des poissons, pour m'élever contre elle, et que je l'avais fait déjà à l'égard de cette même opinion exposée pour la première fois par Hérissant, en ce qui concernait l'os carré des oiseaux.

M. Bakker a fondé sa conviction sur les élémens suivans :
1°. sur sa confiance dans les opinions de E. H. Weber, qui aurait trouvé ailleurs que dans l'opercule les analogues des osselets de

l'oreille; (mon travail *Osselets de l'ouïe*, dans les *Mémoires du Muséum d'histoire naturelle*, tome 11, p. 143, contient la réfutation de cette erreur); 2^o. sur une idée séduisante et judicieuse, si elle est restreinte à la fonction, car il y a véritablement ordre et harmonie dans la conception de M. Bakker, eu égard aux parties qui se rendent utiles à la respiration. Notre savant confrère les subdivise en Appareil branchial *externe*, en Appareil branchial *médian*, et en Appareil branchial *interne*. L'appareil *externe*, c'est toute notre oreille agrandie et étendue en lame; l'appareil *médian* se compose des hyoïdes et des os scapulaires; et l'appareil *interne*, du larynx et autres dépendances des surfaces pulmonaires. Dans tout ce qui concerne ces deux dernières subdivisions, M. Bakker a presque partout adopté mes déterminations. Quant à la première, il s'est trop fié à la considération de la fonction. Il faut au contraire savoir faire la part de ces considérations et des déterminations philosophiques, car les organes ne sont pas toujours semblables, quant au nombre des élémens qui en font partie, et surtout ils peuvent considérablement différer de grandeur respective, et par conséquent de formes et de fonctions. Il n'est qu'une seule chose invariable, l'essence de l'élément; lequel est soi, toujours soi, grand ou petit, utile ou inutile, employé seul ou avec plusieurs autres pour former un appareil, c'est-à-dire pour devenir un organe spécialement actif. J'avais, dans le premier volume de ma *Philosophie anatomique*, reconnu à l'aile auriculaire tous ces genres d'utilité, mais je ne m'en étais pas moins cru obligé de rechercher dans quelle source primitive avaient été puisées les racines de tous les élémens composant la lame auriculaire.

Il serait inconvenant d'étendre ici davantage ces observations, et je passerai de suite à l'énumération des pièces de M. Bakker, énumération que je ferai suivre de mes dénominations. Le lecteur sait déjà parfaitement que la différence ne sera pas seulement dans les termes: elle est toute dans les idées elles-mêmes; car, là où M. Bakker admet de nouvelles créations organiques complétives, je retrouve, moi, les mêmes, comme toutes les pièces de l'oreille de l'homme et des animaux.

NOMS DE M. BAKKER.	NOMS DE M. GEOFFROY-ST.-HIL.	
Osseographia piscium.	Nouv. nomencl.	Ancienne nomencl.
a. <i>Præoperculum.</i>	1. Tympanal.	1 ^{re} . part. du cercle tympanique.
c. <i>Operculum.</i>	2. Stapéal.	Étrier.
γ. <i>Suboperculum.</i>	3. Incéal.	Enclume.
δ. <i>Interoperculum.</i>	4. Malléal.	Marteau.
ε. <i>Os symplecticon primum.</i>	5. Serral.	2 ^e . part. du cercle tympanique.
ς. <i>Os symplecticon tertium.</i>	6. Uro-serral.	3 ^e . — de ce cercle
η. <i>Os symplecticon secundum.</i>	7. Épi-cotyléal.	1 ^{re} . part. d'un os insominé.
θ. <i>Os symplecticon quartum.</i>	8. Hypo-cotyléal.	2 ^e . partie de cet os.

Corps moyen ou crâne proprement dit.

NOMS DE M. BAKKER.	DE M. GEOFF. ST.-HIL.	De l'anat. humaine.
a. <i>Os frontis.</i>	9. Frontal.	Coronal.
b. <i>Os orbitale.</i>	10. Ethmo-lacrymal.	Cornet supérieur.
c. <i>Os ethmoïdeum.</i>	11. Ethmo-sphénal.	Unguis.
d. <i>Os interparietale.</i>	12. Interpariétal.	Corps de l'ethmoïde.
e. <i>Os parietale.</i>	13. Pariétal.	Interpariétal.
f. <i>Os petrosum.</i>	14. Temporal.	Pariétal.
g. <i>Os temporis.</i>	15. Pré-rupéal.	Temporal.
.	16. Post-rupéal.	Partie antérieure du rocher.
h. <i>Os occipitis inferius.</i>	17. Sous-occipital.	Partie postérieure du rocher.
Os ——— laterale.	18. Ex occipital.	Occipital inférieur.
Os ——— superius.	19. Sur-occipital.	—— latéral.
i. <i>Os sphœnoïdeum.</i>	20. Hyposphénal.	—— supérieur.
.	21. Entosphénal.	Corps postérieur du sphénoïde.
m. <i>Ala parva.</i>	22. Ingrassial.	—— antérieur du sphénoïde.
n. <i>Ala magna.</i>	23. Ptéreal.	Ailes d'Ingrassias.
p. <i>Vomer.</i>	24. Rhinosphénal.	Grandes ailes.
	25. Voméral.	Lame ethmoïdale.
		Vomer.

Les déterminations du deuxième tableau présentent peu de différences. M. Bakker met le temporal où je place le rocher et *vice versa*, et il n'aurait pas aperçu une deuxième partie de ce dernier; il n'aurait pas vu non plus le corps antérieur du sphénoïde, et enfin il donne avec tous ses prédécesseurs comme un seul os qu'il nomme *vomer*, une pièce qui se décompose, non chez tous, mais chez la plupart des poissons en trois parties. D'ailleurs il pourrait bien avoir entrevu ma détermination de la pièce *ethmo-lacrymal*; car il hésite, et il donne des motifs pour se refuser à la détermination de Carus, lequel rapporte cet os au *lacrymal* uniquement.

L'ouvrage très-estimable de M. Bakker n'est pas encore très-répandu; et me fondant sur cette considération, comme en même temps afin de donner la facilité de suivre ce qui précède par l'emploi de figures supplétives de celles de M. Bakker, je vais présenter deux autres concordances et synonymies. J'engage à consulter les figures au contraire fort connues; savoir, les planches qu'a données en 1817 M. Cuvier dans son *Règne animal*, et celles publiées par Bojanus, dans l'*Isis*, février 1818.

Le 3^e. tableau ci-contre met en évidence que M. Bojanus aurait le premier trouvé, à l'égard de l'universalité des êtres, les rapports des pièces désignées lettr. *b, c, k, m'* (1). Je n'avais pas attendu qu'il m'eût servi de guide pour en prendre cette même opinion. Une érudition tardive m'a donc imposé le devoir d'en reporter l'honneur à ce savant anatomiste. Je ne puis au surplus m'expliquer ici davantage sur cela; je n'ajouterai que cette remarque, c'est que M. Bojanus peut blesser par le sarcasme, mais je n'en rendrai pas moins justice à sa supériorité intellectuelle.

M. Bakker a principalement insisté sur toutes les parties du squelette des poissons. On trouve dans son ouvrage un long article sur leur colonne vertébrale, et un autre sur leurs nageoires, considérées spécialement dans le rapport des pièces terminales avec celles des quatre extrémités des animaux marcheurs. Enfin, à l'égard de l'une des deux espèces, le *Gadus aegleficenus*, M. le professeur Bakker traite dans un appendix des trous du crâne et de la distribution des nerfs.

(1) Quant à la pièce lettre *b*, c'est uniquement en ce qui concerne les

Déterminations correspondantes.

CRANE DE MORUE, pl. 8. Cuv. Règne animal.	CRANE DE CARPE. Bojanus, Isis.	CRANE DE PERCHE. Geoff. St.-Hil.
a. Frontal unique.	Frontal.	Frontal.
b. Frontal antérieur.	Ethmoïde cribléux.	Ethmo-lacrymal.
c. Frontal postérieur.	Temporal.	Temporal.
d. Interpariétal.	Super-occipital.	Interpariétal.
e. Pariétal.	Pariétal.	Pariétal.
f. Occipital supérieur.	Interpariétal.	Sur-occipital.
g. Occipital latéral.	Inter-occipital.	Ex-occipital.
h. Mastoïdien.	Mastoïdien.	Post-rupéal.
i. Occipital inférieur.	Infer-occipital.	Sous-occipital.
k. Ethmoïde.	Crête de l'ethmoïde.	Ethmosphénal.
l. Vomer.	Vomer.	Vomer.
m. Sphénoïde.	Corps des grandes ailes.	Hyposphénal.
n. Rocher.	Corps des petites ailes.	Entosphénal.
o. Grandes ailes.	Rocher.	Pré-rupéal.
p. Petites ailes.	Grandes ailes.	Ptééal.
q. Intermaxillaire.	Petites ailes.	Ingrassial.
r. Maxillaire.	Interm. (Partie nasale.	Protophysal.
s. Nasal.	Maxill. (Partie palatine.	Adnasal.
t. Cornet inférieur.	Maxill. Portion dentaire	Addental.
u. Sous orbitaires lacrymaux.	Nasal.	Nasal.
v. Caisse.	Corps du jugal.	Adorbital.
w. Temporal.	Apophyse zygomatique.	Jugal.
x. Ptérigoidien externe.	Partie tympanique.	Serrial.
y. Ptérigoidien interne.	Aile externe.	Uro-serrial.
z. Jugal.	Ptérigoïde gutturale pa- latine.	Epicotyéal.
A. Préopercule.	Ptérigoïde orbitaire pa- latine.	Adgustal.
B. Opercule.	Aile interne.	Hérisséal.
C. Subopercule.	Lame externe du suivant.	Hypo-cotyéal.
D. Interopercule.	Condyle du même infér.	Tympanal.
	Lame interne du précé- dent.	Stapeal.
	Son apophyse coronoïde.	Incéal.
		Malléal.

poissons, car la détermination de cette double pièce avait été donnée par rapport aux reptiles dix années auparavant. On la trouve énoncée dans le 10^e. vol. des *Annales du Muséum d'histoire naturelle*, p. 249.

GEOFFROY-ST.-HILAIRE.

173. DIE SKELETTE DER HAUS-SAUGTHIERE UND HAUS-VÖGEL.
Les Squelettes des mammifères et des oiseaux domestiques ;
par le D^r. M. J. WEBER, prosecteur. Petit in-fol. oblong de
23 p., av. 17 pl. Bonn; 1824; E. Weber.

Cet ouvrage se compose de plusieurs planches représentant non-seulement le squelette des mammifères et des oiseaux domestiques, mais encore les parties les plus importantes qui concourent à le former. L'auteur les expose d'abord dans l'état adulte, puis dans le jeune âge, et suit, autant que possible, toutes les phases de développement du système osseux dans ces animaux. Assez de naturalistes, dit-il, se sont occupés du règne animal sous des rapports généraux, il est nécessaire maintenant de descendre dans les détails les plus minutieux, et il faut commencer par les êtres les plus parfaits. Cette considération a engagé M. Weber à décrire en premier lieu le squelette des principaux animaux domestiques utiles à l'homme, après s'être occupé de la charpente osseuse de celui-ci dans un ouvrage publié en 1820 (1). Il prend donc l'homme pour type de toutes ses descriptions. Cette marche lui semble préférable à celle adoptée aujourd'hui par un grand nombre de naturalistes, qui procèdent des formes les plus inférieures à l'examen des plus parfaites, et dont le but est de fournir une histoire du perfectionnement graduel de l'organisation animale. Il lui paraît impossible qu'en suivant une pareille route on puisse jamais arriver à des résultats utiles, et il déclare que l'exécution de cette idée lui semble tout-à-fait impraticable.

Afin de rendre ses planches utiles aux écoles vétérinaires, l'auteur a ajouté, dans leur explication, la synonymie des termes de l'ostéologie de l'homme, et de celle des animaux domestiques, suivant Gurtl, Erdely et Schwab, dont l'ouvrage est une traduction de l'Anatomie des animaux domestiques, par M. Girard, directeur de l'école d'Alfort.

Parmi les objets que M. Weber a décrits, il en est quelques-uns qui se recommandent plus spécialement à l'attention des lecteurs, soit parce qu'ils n'ont point encore été indiqués, soit

(1) *Éléments d'ostéologie et de syndesmologie humaine*, par M. J. Weber. Bonn, 1820.

parce qu'ils établissent un rapprochement curieux avec l'organisation de l'homme.

Dans le bœuf, les os pariétaux ne concourent que peu à la formation de la cavité crânienne; ils s'écartent peu à peu de la ligne médiane du crâne, à mesure que le frontal et l'occipital se rapprochent pour s'unir entre eux.

Le soi-disant os *wormien* ou os *inter-pariétal* ne doit être alors considéré que comme un prolongement de la partie la plus élevée de l'occipital.

L'os carré (os quadratum) n'est pas un os particulier, c'est tout simplement la branche ascendante du maxillaire inférieur avec son condyle et son apophyse coronoïde. (1)

La cavité tympanique est formée principalement, chez les oiseaux, par deux os particuliers, dont l'un est le *cercle*, et l'autre la *lame du tympan*.

Enfin M. Weber appelle l'attention des naturalistes sur la démonstration qu'il donne des grandes et petites ailes du sphé-

(1) C'est une idée déjà ancienne que renouvelle aujourd'hui M. J. Weber. M. Geoffroy-Saint-Hilaire, dans le 1^{er} vol. de sa *Philosophie anatomique*, l'a discutée comme l'ayant trouvée introduite dans la science par l'académicien Hérissant. Il me paraît avoir parfaitement établi qu'il n'y avait rien à emprunter à la mâchoire inférieure, à laquelle il ne manque en effet aucun de ses composans chez les oiseaux. En même temps, M. Geoffroy aurait donné les rapports de l'os carré des oiseaux, en regardant cet os comme le produit des deux pièces du cadre du tympan, le *serrial* et le *tympanal*, et d'une troisième provenant des hyoïdes, ou du *stylhyal*, d'où M. Cuvier, qui avait apprécié ces rapports, avait été induit à changer le nom d'*os carré* en celui de *caisse*.

Mais comme la troisième pièce est un élément variable, puisqu'au lieu d'être fournie par l'hyoïde comme chez les oiseaux, elle l'est au contraire chez les mammifères par une plaque osseuse (le *cotyloïdal*), laquelle revêt en dessous le rocher et s'étend latéralement pour constituer la principale partie du tuyau auditif osseux, M. Geoffroy a proposé un nom pour cet os qui ne rappelât qu'un fait plus général, l'existence centrale et fondamentale de l'os carré, le nom d'*énostéal*. Cette annotation fait partie du tableau synoptique dont nous avons rendu compte dans ce Bulletin, n^o 6, juin 1824 : nous avons alors omis d'en faire mention, et nous saisissons cette occasion de la placer sous les yeux de nos lecteurs.

D. F.

noïde des oiseaux, des apophyses ptérygoïdes et des différentes formes de la mâchoire supérieure chez cette classe d'animaux.

GIRARD fils.

174. DIE SKELETTE DER RAUB-THIERE ABGEBILDET UND VERGLICHEN. Figures représentant l'anatomie comparée des squelettes des animaux de proie; par le D^r. PANDER et le D^r. ALTON. In-fol. av. 8 gr. Prix, 6 th. Leipzig; 1823; Hartmann.

175. OBSERVATIONS ANATOMIQUES SUR LES VAISSEAUX LACTÉS DU PHOQUE ET DE LA BALEINE; tirées de la correspondance du docteur KNOX avec le doct. DUNCAN. (*Edinb. med. and surgical Journal*, 4 july, 1824, p. 23.)

L'existence des vaisseaux nommés *efférens* par les anatomistes, qui vont de l'intestin grêle aux ganglions lymphatiques du mésentère et au canal thoracique dans le phoque, a été niée par M. le professeur Tiedemann et le docteur Fohmann, d'où il résulterait que le chyle, transporté des vaisseaux afférens à ces ganglions, serait reçu dans le sang par un passage immédiat dans les veines sans traverser le canal thoracique. M. Knox a trouvé dans le *Phoca vitulina* que les vaisseaux lactés sortent des intestins grêles en nombre considérable, distincts et gorgés de chyle (1), et que la plupart d'entre eux se dirigent vers un gros ganglion mésentérique, long d'environ 4 pouces, situé près du rachis, immédiatement derrière la courbure du duodénum, et non loin du pancréas, tandis que les autres vaisseaux chylofères se rendent à deux autres ganglions mésentériques plus petits, situés près du premier, mais seulement un peu plus bas. Les vaisseaux lactés pénètrent assez généralement les ganglions après s'être divisés en plusieurs rameaux. A l'extrémité inférieure des plus grands ganglions mésentériques on voyait, sur l'animal que M. Knox disséquait, quelques rameaux de vaisseaux chylofères (également remplis de chyle) se détacher du ganglion et se réunir bientôt en un tronc plus considérable. Celui-ci s'unissait bientôt, dans son trajet en haut, dirigé vers l'extrémité plus large ou diaphragmatique du ganglion, avec plusieurs autres chylofères, venant de chaque partie du tronc; il formait avec eux une branche considérable qui était logée dans un sillon du ganglion qui le partageait en quelque sorte en deux moitiés longitudinales. Après que

(1) L'animal n'avait été tué que deux jours auparavant.

ce canal avait atteint la grosse extrémité du ganglion, il devenait plus volumineux qu'une plume de corbeau, et présentait une structure valvuleuse. En quittant le ganglion il passait obliquement sur lui vers le côté droit et contribuait particulièrement à la formation du réservoir de Pecquet (*receptaculum chyli*) en ce qu'il formait en effet un de ses plus grands rameaux (1).

Le réservoir du chyle est très-large dans le phoque, situé près du passage de l'aorte à travers le diaphragme, et l'on peut dire qu'il est formé principalement par deux branches. L'une d'elles, la branche chylifère (le véritable vaisseau afférent des ganglions mésentériques), vient d'être décrite; l'autre, située plus vers le côté droit, provient des lombes et des membres pelviens. M. Knox la suivit jusqu'au bassin; mais il y avait encore d'autres rameaux plus petits venant de l'estomac et de la poitrine, qui arrivaient au receptaculum. Le canal thoracique était large et droit, il s'anastomosait ordinairement avec les veines, au voisinage du confluent des jugulaires et sous-clavières gauches. Le fluide contenu dans le canal thoracique parut beaucoup plus ténu et moins opaque que le chyle contenu soit dans les vaisseaux afférens, soit dans les vaisseaux efférens. Le phoque disséqué par M. Knox était encore frais, car il venait d'être pris au filet par les pêcheurs du voisinage. Les vaisseaux afférens des ganglions mésentériques étaient remplis de chyle, fluide qui leur appartient naturellement. Le grand vaisseau efférent et les nombreux petits vaisseaux qui sortent de chaque partie du ganglion pour s'insérer dans ce vaisseau, étaient également remplis de chyle; le premier entrait par un large tronc dans le réservoir du chyle, aussi ce fluide ne s'était, suivant toute apparence, nullement altéré jusqu'à son mélange avec la lymphe plus ténue qui s'épanche dans le receptaculum par plusieurs grands rameaux lymphatiques provenant des membres pelviens, des lombes, du dos, etc.

(1) Lorsque ce grand et important vaisseau *afférent*, qui avait un gros calibre dans toute sa longueur, fut mis à découvert, on observa que les vaisseaux qui s'y rendent, depuis les ganglions mésentériques, avaient tous leurs orifices dans une seule direction, savoir : dans celle du cordon du chyle et vers le réservoir du chyle, et qu'à cause des valvules nombreuses du *vas efferens* et du canal thoracique le fluide ne pouvait prendre que cette direction.

Avant de mettre les parties dans de l'alcool, M. Knox injecta avec du mercure les *soit-disant* vaisseaux afférens des intestins jusqu'aux ganglions mésentériques. L'injection pénétra dans le plus grand de ces ganglions et se montra dans le vaisseau efférent, à l'endroit où il se dirige vers le canal thoracique. Le mercure ne fut injecté que dans une vingtaine de vaisseaux chylifères, c'est-à-dire, seulement dans ceux qui contenaient du chyle. Cette précaution est fort importante dans ces sortes de recherches, car les vaisseaux chylifères, lorsqu'ils ne contiennent pas de chyle, ressemblent beaucoup aux veines mésaraïques. On ne voulut pas pousser trop loin l'injection pour ne pas occasioner de rupture des vaisseaux et la destruction de la préparation. On ouvrit encore le *vas efferens* avant de mettre la préparation dans l'alcool, et l'on insuffla doucement le canal thoracique jusqu'à son entrée dans les veines.

M. Knox conclut de là que si le mercure injecté dans les vaisseaux chylifères depuis les intestins, eût pénétré une fois dans ce phoque jusque dans les veines mésaraïques, cela n'aurait pas pu faire croire que cette voie était la route ordinaire du chyle pour arriver dans la circulation générale, attendu qu'il existait au moins un vaisseau efférent, d'un volume suffisant pour transporter tout le chyle dans le canal thoracique; que ce vaisseau, dans lequel se terminent un grand nombre d'autres vaisseaux plus petits, venant des ganglions mésentériques, sont les uns et les autres, dans les sujets frais et entiers, remplis d'un fluide semblable au chyle sous tous les rapports, et que si le mercure, lors de l'injection faite dans les vaisseaux afférens, n'a pas pénétré d'une manière facile et distincte dans les vaisseaux efférens, il n'en faut pas conclure que cela ne puisse pas réussir dans une autre expérience.

Le vaisseau efférent rempli de son propre fluide, le chyle, est aux yeux de M. Knox une circonstance plus favorable à ses idées sur le mode de circulation qu'il admet, que si le mercure eût pénétré dans ce vaisseau, et l'eût distendu. Comme une pression peu considérable peut empêcher le mercure de passer, M. Knox dit qu'on ne peut tirer de grande conséquence de son apparition ou de sa non-apparition dans le canal thoracique, si elle n'est appuyée d'une preuve tirée de la véritable disposition anatomique des parties. Il va même jusqu'à contester la possibilité d'injecter les vaisseaux *efferens* par les *afferens*. Mais

qui est-ce qui dontera pour cela de leur existence? Et pourtant nous n'avons d'autres preuves de cette existence que celles qui résultent de la dissection du phoque; c'est-à-dire leur continuation immédiate avec le canal thoracique, l'origine de leurs racines aux ganglions mésentériques, et enfin le chyle qu'ils contiennent.

Il existe une classe d'animaux dans laquelle les phénomènes relatifs à l'entrée du chyle dans la masse de sang diffèrent à quelques égards de ceux qui s'observent chez l'homme et d'autres mammifères; et peut-être M. le professeur *Tiedemann* les a-t-il eus particulièrement en vue en émettant la nouvelle théorie que nous lui devons. Ces animaux sont les cétacés.

M. *John Abernethy* a fait connaître, dès 1795, que dans la baleine (c'était un mâle), le chyle peut passer dans le canal thoracique, par deux routes : 1°. par les vaisseaux chylifères, qui épanchent le chyle absorbé dans des poches (les ganglions mésentériques), dans lesquelles il reçoit un surcroît de fluides animaux; 2°. que la seconde route pour le chyle est celle des vaisseaux chylifères, qui forment un plexus au côté interne des bourses; il passe avec quelque difficulté à travers ces vaisseaux, à cause de leurs anastomoses les uns avec les autres, puis il est transporté par eux dans le canal thoracique, tel qu'il est après son absorption dans l'intestin (1).

Ces découvertes faites par *Abernethy* sont très-importantes. Selon lui les vaisseaux afférens communiquent avec les vaisseaux efférens et le canal thoracique (2). Mais comme les vaisseaux lactés s'ouvrent par des orifices assez larges dans les ganglions mésentériques, qui sont creux dans la baleine et les autres cétacés, et que les veines qui naissent de ces mêmes ganglions ont des lumières très-grandes, le mercure dut naturellement pénétrer plus vite dans ces dernières (à cause de la largeur moindre

(1) M. Knox suppose cette communication avec le canal thoracique; mais il faut faire remarquer qu'*Abernethy* ne suivit point les vaisseaux jusqu'à ce canal. On ne dit pas non plus dans le mémoire cité si l'on a vu des vaisseaux chylifères sortir des cavités renfermées dans les ganglions mésentériques, et se continuer dans le canal thoracique; ce sont là des points importants qui méritent des recherches exactes ultérieures; il faut se rappeler que la préparation examinée par *Abernethy* avait été extraite et séparée du corps de l'animal.

(2) *Phil. Trans.*

des premiers), que dans le canal thoracique. Ceci arrive dans les cadavres, mais dans l'état de vie, les choses ne se passent pas de la même manière; aussi M. Abernethy tire-t-il la conclusion que le chyle est pris par des vaisseaux efférens, mais non par des veines, quoiqu'il n'ait pas démontré leur existence, ce qui est à regretter.

M. Knox était très-curieux de savoir si cette découverte d'Abernethy se confirmerait chez le dauphin ordinaire, attendu qu'un de ses amis assurait avoir vu, sur un sujet, le mercure passer aussitôt des vaisseaux afférens aux veines mésentériques, et de là dans la circulation. Il avait observé, dans une première recherche, que le mercure passait dans la veine-porte, au moyen d'une petite veine venant des ganglions mésentériques, mais non en quantité considérable. Ceci n'arriva cependant qu'après que l'animal eût resté pendant trois jours sur une table de dissection, par un temps extrêmement chaud, et après que M. Knox eut injecté plus de soixante vaisseaux chylifères. Pendant ce temps le chyle avait disparu d'un très-grand nombre de vaisseaux, qu'il devenait alors difficile d'apercevoir. Chez le second sujet qu'il disséqua, quoique plus de 80 vaisseaux considérables, allant des intestins aux ganglions mésentériques, eussent été injectés, il fut impossible à M. Knox de retrouver un seul globule de mercure, ni dans les veines, ni dans tout autre vaisseau ou *vas efferens*, qu'on put suivre jusqu'au canal thoracique⁽¹⁾; vraisemblablement parce que les radicules des vaisseaux efférens sont très-fines, et que ces vaisseaux ne se réunissent pas, comme dans la plupart des autres animaux, en une ou deux grosses branches, mais qu'ils vont immédiatement au plexus voisin des vaisseaux absorbans, qui, chez le dauphin, tiennent la place du réservoir de Pecquet.

Malgré tous ses efforts et la dissection la plus soignée, M. Knox ne put suivre d'une manière distincte que deux autres vaisseaux efférens, qui passaient immédiatement d'un des ganglions mésentériques dans un rameau communiquant avec le canal thoracique. Il faut remarquer en outre que les ganglions mésentériques sont assez fermes chez le dauphin. Lorsqu'on en incisait quelques-uns on trouvait le mercure uniformément réparti dans leurs vaisseaux, dont les tuniques très-minces diffèrent d'une manière frappante de la substance ferme du ganglion.

(1) Il faut faire remarquer ici qu'on n'injecta avec le mercure que ceux des vaisseaux qui contenaient évidemment du chyle.

Le chyle peut, chez certains animaux, parvenir dans le sang par une voie différente de la route ordinaire. Nous ne pouvons cependant pas conclure de ce que le mercure passe, après la mort, des vaisseaux afférens (*vasa inferentia*) et des ganglions mésentériques dans les veines; nous ne pouvons pas conclure, dis-je, que la même chose ait lieu pendant la vie. Abernethy a recherché si la communication des veines avec les ganglions mésentériques existait aussi chez d'autres animaux que chez la baleine; de l'air poussé aux ganglions mésentériques parvenait rarement jusque dans les veines; l'injection arrivait à la vérité quelquefois des ganglions aux reins; mais il remarque qu'alors un vaisseau absorbant, partant des ganglions, se terminait dans la veine voisine.

Comme les résultats des recherches de M. Knox sur les vaisseaux chylifères dans le dauphin ne l'avaient nullement satisfait, il saisit la première occasion de les reprendre, en modifiant la manière de disséquer et de faire les injections. Son premier soin, sur un troisième animal (1), tendait à injecter un nombre considérable de vaisseaux chylifères, dans un point très-élevé du mésentère, et aussi près que possible du commencement du canal thoracique. Toute la masse des intestins fut rejetée en haut sur le côté gauche, et, pour que rien ne pût empêcher le cours du mercure, ce à quoi il n'avait pas fait attention dans ses expériences précédentes, il ouvrit la partie inférieure de la veine-cave et de l'aorte, précisément au-dessus des premières racines du canal thoracique. Il vit alors un grand nombre de vaisseaux remplis de chyle se rendre des ganglions mésentériques au canal thoracique. Convaincu que ces vaisseaux étaient de véritables vaisseaux efférens, mais désirant qu'un fait aussi important ne dépendît pas d'une simple apparence, il injecta encore une douzaine de vaisseaux afférens, et il remarqua bientôt avec satisfaction que le mercure passait à travers les ganglions, et parvenait aux vaisseaux efférens en se mêlant au chyle du canal thoracique.

Le nombre des vaisseaux injectés de la sorte pouvait s'élever à six, et la quantité de mercure qu'ils portèrent dans le canal tho-

(1) Cet animal avait environ 5 pieds de long et paraissait être une femelle pleine.

racique fut si considérable, que M. Knox craignit la rupture de ce canal. Peu après il insuffla le canal thoracique, et le suivit jusqu'à son entrée aux veines, où il trouva un nombre considérable de valvules, et les tuniques du canal résistèrent beaucoup plus qu'il ne s'y était attendu.

Il faut encore faire remarquer que la colonne de mercure employée n'avait que 9 ou 10 pouces de haut; le métal parcourait les ganglions et pénétrait dans le canal thoracique avec une telle facilité, qu'on fût obligé, pour conserver la préparation et retenir le métal dans les vaisseaux afférens, d'appliquer une ligature solide immédiatement hors des ganglions; avant que cela eût lieu, les vaisseaux afférens se remplirent deux fois de mercure: il disparut bientôt après. On coupa un si grand nombre de vaisseaux efférens, que M. Knox ne crut pas possible d'obtenir la préparation d'une autre manière. Il n'est pas douteux que l'anatomiste qui voudra faire lui-même ces recherches avec quelque soin et un peu de persévérance, n'obtienne toujours des résultats satisfaisants, s'il est attentif à éviter les circonstances qui ont fait échouer les premières dissections de M. Knox.

Les travaux de M. Knox lui font dire sans hésiter, d'après ce qu'il a vu dans le phoque et le dauphin, que les recherches récentes de plusieurs anatomistes allemands, et qui paraissent contraires à l'ancienne doctrine du passage du chyle dans la masse générale du sang, par un système vasculaire particulier composé, soit de vaisseaux portant le chyle aux ganglions mésentériques, soit de vaisseaux absolument conformés de même, seulement un peu plus considérables, qui portent le chyle plus ou moins modifié des ganglions au canal thoracique, et de là aux veines), n'ont aucun fondement. Il paraît démontré que le chyle ne prend pas d'autre route pour passer dans le sang, ou du moins que la structure particulière de cette route, dans quelques animaux, n'est pas une raison suffisante pour admettre un trajet essentiellement différent. La facilité avec laquelle le métal arrive aux vaisseaux efférens tend à établir que la structure reconnue par Abernethy, chez la baleine, se retrouve aussi chez le dauphin, c'est-à-dire, que certains vaisseaux chylifères, d'une largeur absolument la même en proportion, traversent les ganglions; mais M. Knox ne donne cela que comme une simple conjecture.

M. Knox, déjà avantageusement connu par ses travaux sur l'anatomie comparée, et particulièrement sur l'anatomie de l'ornithorinque, a commencé sur les vaisseaux lymphatiques un travail que je considère comme d'un haut intérêt dans l'état actuel de la science. L'absorption considérée trop exclusivement dans les lymphatiques ou dans les veines, le mode de disposition des premiers et des derniers de ces vaisseaux, laissent encore beaucoup à faire, et l'on ne saurait assez encourager les anatomistes qui se livrent à ce genre d'étude. G. BRÉCHET.

176. TROU CENTRAL DE LA RÉTINE. Le docteur KNOX a trouvé le *foramen centrale retinæ* (trou central de la rétine) dans l'œil de plusieurs sauriens, et à un degré de développement plus grand, toute proportion gardée, que chez l'homme, notamment dans les *lacerta superciliosa*, *scutata*, *calotes* et *striata*. Ce *foramen* ou *punctum centrale* se voyait toujours dans un repli de la rétine; mais on n'y remarquait jamais le passage d'un vaisseau en cet endroit. — Le trou central existe aussi chez le caméléon, ainsi que le repli de la rétine, et est plus grand que dans l'œil humain (1).

177. OBSERVATIONS SUR LA STRUCTURE ANATOMIQUE DU CASOAR de la Nouvelle-Hollande (*Casuarius Novæ Hollandiæ* Cuv.; par ROBERT KNOX, M. D. Mémoire lu à la Société Wernérienne le 26 avril 1823. (*Edinb. philos. Journ.*, no. XIX, janv. 1824.

J'ai eu dernièrement occasion, dit l'auteur, d'examiner, quoique d'une manière rapide, les deux espèces de casoar connues aujourd'hui, savoir, celle qu'on trouve dans les îles de l'Inde, et qui est décrite depuis long-temps sous le nom de *galeated Cassowary*, et l'espèce dernièrement découverte aux Terres Australes, et qu'on distingue généralement par le nom de *Emeu Casuary*. Leur structure interne présente des différences remarquables, qui confirment de quelques naturalistes, que ces oiseaux constituent des espèces distinctes. Je dois me borner à indiquer brièvement les différences, d'un côté parce que les animaux étaient très-endommagés, et que le temps que je pouvais mettre à la dissection était très-court (vu la température), de l'autre côté parce que le loisir me manque pour prendre connaissance des dissections des mêmes espèces d'oiseaux qui ont pu être faites par d'autres.

(1) *Mém. of the Wernerian Society*, vol. 5, p. 104.

En ouvrant le *Systema Naturæ* de Linné je trouve que l'*Emeu* de la Nouvelle-Hollande lui était inconnu.

M. le prof. Blumenbach, dans son Manuel d'histoire naturelle, en a fait mention, comme d'une nouvelle espèce d'oiseau récemment découverte dans la Nouvelle-Hollande, mais il n'en donne pas de description. Les compilateurs du Dictionnaire des sciences naturelles décrivent cet oiseau avec un peu plus de détails, comme étant une nouvelle espèce, entièrement distincte du *galeated Cassowary* ou *Struthio Casuarius* de Linné. Ils ne parlent pas de la structure interne.

Dans son Règne animal, le baron Cuvier décrit ces oiseaux comme formant deux espèces différentes, et qui pourraient être considérées comme deux genres. Il les caractérise sous les dénominations de *Struthio Casuarius* et *Casuarius Novæ Hollandiæ*. Il ne fait pas mention de la structure interne du dernier. Enfin dans ses Leçons d'anatomie comparée, une seule espèce se trouve mentionnée, savoir le *Struthio Casuarius*.

Après cette notice très-courte sur l'histoire de ces oiseaux, je vais passer à la comparaison de leur structure interne. Ils étaient l'un et l'autre chargés de beaucoup de graisse, particulièrement dans la cavité abdominale. Les deux individus soumis à mes recherches étaient des femelles. Le *Struthio Casuarius* était mort d'une inflammation des poumons, et de cellules aériennes situées au fond de la gorge. La membrane qui tapissait ces organes était excessivement vasculaire, et des fausses membranes existaient sur une très-grande étendue. Il n'y avait que peu ou point d'épanchement. La dissection du casoar de la Nouvelle-Hollande ne fit pas découvrir la cause de sa mort. Je n'examinai pas le système nerveux; car les seules parties que j'avais à ma disposition étaient les viscères séparés de l'échine, et sortis de la cavité abdominale. Le seul organe des sens que je pus examiner fut celui de la vue. J'ai observé, sur cet organe, des dispositions intéressantes, dont les détails sont étrangers à l'objet de cette notice, et que je ne propose de publier dans un mémoire sur l'anatomie et la physiologie de cet organe. Je dirai donc seulement ici que l'examen de l'œil, dans le Casoar struthio et le Casoar de la Nouvelle-Hollande, a confirmé toutes mes observations précédentes sur les yeux des oiseaux. Les principales d'entre elles tendent à prouver que le *marsupium*, considéré par quel-

ques-uns comme un muscle, est tout simplement une expansion membranuse réfléchie par la choroïde, et tout-à-fait continue avec cette membrane ; que les lignes blanches de la matière nerveuse située à sa base, auxquelles quelques-uns ont attaché tant d'importance, sont un produit de la dissection, et ne sont pas naturelles à l'organe ; qu'il existe en cela une analogie parfaite entre le marsupium dans les oiseaux et dans beaucoup de poissons ; que le cercle blanc, ou ligament ciliaire, supposé par quelques anatomistes très-distingués être un plexus ou un ganglion nerveux, est un corps musculaire, et est principalement destiné à mettre l'œil à même de s'adapter à la perception des objets placés à des distances variées.

Les glandes salivaires ont déjà été décrites d'une manière satisfaisante. La langue, dans l'une et l'autre espèce, est étroite, triangulaire, et présente sur les bords nombre de corps saillans en forme de franges. L'os hyoïde est également étroit, en rapport avec les dimensions de la langue, et son immobilité comparative. On peut dire qu'il y a un jabot vraiment membraneux, puisque l'œsophage est uniformément dilaté jusqu'à sa terminaison dans le *ventriculus succenturiatus* ou le jabot glandulaire. Ce dernier est divisé, comme dans l'autruche, en deux portions : savoir, l'une possédant des glandes, et une autre sans organes sécréteurs apparens, placée entre le premier et le gésier. La portion du sac entier de l'estomac, qui est dépourvue de glandes, est beaucoup plus grande dans le casoar de la Nouvelle-Hollande que dans le casoar des Indes, ou, en d'autres termes, le jabot glandulaire s'approche plus du gésier dans le dernier que dans le premier. Le gésier est petit dans l'une et l'autre espèce. Je considère cela comme un caractère distinctif de ces oiseaux d'avec l'autruche. Il est vrai que les premiers avaient cessé depuis très-long-temps d'être nourris suivant leur goût naturel ; et cela, d'accord avec l'opinion de M. Hunter, peut avoir eu quelque effet sur la diminution du volume musculaire du gésier. Je dois attribuer à la même cause que les gésiers des autruches que j'ai disséqués dans leurs déserts mêmes, me paraissaient toujours musculaires, tandis que les auteurs qui ont examiné le même oiseau, après qu'il eut été long-temps en captivité, décrivent le gésier de cet organe comme n'étant pas remarquablement musculaire. Or il doit être évident pour tout le monde que l'autruche est strictement graminivore (*graminivorus*), tandis que

la nourriture des casoars des Indes et de la Nouvelle-Hollande, consiste principalement en insectes et en reptiles.

Les longueurs proportionnelles du canal intestinal, en pieds et pouces, sont les suivantes : (ce sont les mesures anglaises.)

NOMS.	Longueur de l'animal depuis le bec jusqu'à l'extrémité du cœcix.		Longueur du canal intestinal jusqu'à l'insertion des cœcums.		Les queues de chaque cœcum.		Depuis les cœcums jusqu'à l'extrémité de l'anus.		Longueur de tout le canal intestinal, y compris les cœcums.		Longueur depuis l'insertion des conduits biliaires jusqu'à celle des cœcums.		Proportion de la longueur du canal intestinal avec celle du corps.	
Autruche, Cuv.	P. 6	P. 4 65	P. »	P. »	P. 2	P. 1,50	P. »	P. »	P. 49	P. 3	P. »	P. »	P. : : 1	P. 5
Struthio Casuaris, d'après Cuvier.	3	8,72	4	7,35	0	5,82	10,	63	6	5,95	»	»	: : 1	1,7
Idem, d'après M. Knox.	»	»	4	60	0	5,50	1	60	9	60	3	60	»	»
Casoar de la Nouvelle-Hollande, suivant M. Knox.	»	»	16	à peu près.	0	5,50	1	60	22	14	»	»	»	»

Les cœcums se ressemblent les uns aux autres dans les deux oiseaux; ils sont très-étroits, et les orifices par lesquels ils communiquent avec les intestins sont si rétrécis, que l'air insufflé dans les intestins ne peut pas être poussé dans les cœcums : leurs parois sont minces et délicates et ils contiennent un fluide différant considérablement des fluides habituellement contenus dans le tube intestinal. La forme du gésier et du tube digestif en général, est décrite ci-dessous dans une note (1). Le cloaque

(1) Dans le casoar des Indes le duodénum est très-large, mais il se rétrécit graduellement jusqu'à l'insertion des conduits biliaires. Depuis ce point, l'intestin continue de diminuer de calibre, jusqu'à quelques pouces de l'insertion des cœcums. De là il augmente rapidement, mais non subitement, de volume jusqu'à sa terminaison dans le cloaque. Dans le casoar de la Nouvelle-Hollande, le duodénum se dilate brusquement en un sac considérable et puis se contracte soudainement; l'intestin continue ainsi dans l'espace d'environ 16 pouces, jusqu'à ce qu'il se dilate de nouveau en s'approchant du conduit hépatique. Depuis ce point l'intestin conserve un calibre uniforme en apparence, jusqu'à ce qu'il s'approche de l'insertion des cœcums, où il acquiert tout à coup un très-grand diamètre. L'ouverture par laquelle le rectum communique avec le cloaque, n'est pas d'une grande étendue.

paraissait être formé comme dans l'autruche , et servir de réservoir uniquement à l'urine ; le rectum s'y ouvrait par un orifice étroit en proportion. L'orifice externe de l'oviducte dans le casoar de la Nouvelle-Hollande, présentait une rangée circulaire de plis membraneux qui manquaient dans le casoar des Indes. Dans ce dernier, le canal hépatique s'insère conjointement avec les conduits cystiques et pancréatiques, dans un petit sac uni au canal intestinal, formé des mêmes tuniques que lui. Dans le casoar de la Nouvelle-Hollande les conduits hépatique et cystique entrent, comme dans l'autre, isolément; mais le petit sac décrit plus haut manque. La vésicule biliaire manque aussi chez l'autruche; chez le casoar des Indes elle a une forme oblongue, et est très-grande; je l'ai trouvée entièrement remplie d'une bile d'un vert noir. Dans le casoar de la Nouvelle-Hollande la vésicule biliaire est remarquable, sous le rapport de sa forme et de sa grandeur. Elle est comme partagée en deux parties; ses parois sont fortes et denses. On peut dire la même chose du conduit cystique, qui n'a pas de ressemblance avec le conduit hépatique. Les conduits qui charrient la bile du foie à la vésicule biliaire entrent par son fond et sont très-courts. Je ne vois pas de raison physiologique qui rende compte de cette différence remarquable dans des oiseaux qui ressemblent tant l'un à l'autre.

Le cœur du casoar de la Nouvelle-Hollande est plus allongé que celui du casoar des Indes, et chacune de ses grandes artères a subi la transformation en lames sémi-ossifiées qu'on trouve si fréquemment dans les artères des personnes avancées en âge.

Le casoar des Indes a long-temps été remarquable par les cercles cartilagineux de ses bronches qui se continuent dans l'intérieur de ses poumons, et par les fibres musculaires qui viennent après les cercles cartilagineux. L'une et l'autre disposition existe aussi chez le casoar de la Nouvelle-Hollande, dont la trachée-artère est beaucoup plus grande et plus longue que celle du casoar des Indes. Dans le premier, on trouve par exemple au 52^e. cercle, en comptant à partir de la glotte, une grande poche musculaire, ayant à peu près le volume de la tête d'un homme, dans laquelle s'ouvre la trachée-artère par un grand orifice, formé par le défaut d'une partie de la circonférence de treize cercles cartilagineux; on plutôt, ces cercles, au lieu de se diriger circulairement pour former le tube de la trachée, se portent en dehors et s'attachent aux côtés de la poche. Cette

structure très-remarquable, et, autant que je sache, unique, a surtout occupé mon attention. La poche n'a aucune communication avec les cellules aériennes. Je ne savais d'abord quelle conjecture faire sur l'usage de cette poche, et sur son importance pour l'animal; mais en réfléchissant sur la disposition de la contrée où existe le casoar, il me sembla extrêmement vraisemblable que la nature, toujours prévoyante, pouvait avoir surajouté cet appendice musculaire à la trachée-artère du casoar de la Nouvelle-Hollande, afin de le garantir au milieu des dangers des inondations subites auxquelles est exposée particulièrement la Nouvelle-Hollande. Les plaines de sable de cette contrée extraordinaire sont sous l'eau pendant une grande partie de l'année et deviennent alors des marais immenses, et sont généralement exposées à être inondées subitement. De plus, les rivières qui ont leur cours à l'occident de la grande chaîne des montagnes, se perdent dans des plaines extrêmement marécageuses ou dans des marais de l'intérieur du pays. Le casoar, forcé de chercher sa nourriture au milieu de ces marais, peut, lorsqu'il est obligé d'avoir recours à la natation (ce qui arrive très-souvent), remplir d'air la poche musculaire de sa trachée, et la convertir ainsi en vessie natatoire. Cette disposition peut aussi être utile à l'oiseau pour échapper aux poursuites de ses ennemis : mais je n'insisterai pas davantage sur cela, puisque cet organe manque dans le casoar des Indes et dans l'autruche, qui sont tous deux remarquables par la vitesse de leur course. Un moment de réflexion suffit pour démontrer que la poche ne peut être remplie qu'à l'expiration de l'oiseau, et qu'elle ne peut être dilatée par l'inspiration; ou au moins est-il extrêmement difficile de concevoir comment l'inspiration peut se prolonger assez pour remplir des espaces aussi considérables que les cellules aériennes du corps, les poumons et l'appendice musculaire de la trachée-artère. De l'autre manière l'oiseau n'a qu'à employer ce mécanisme par lequel il force l'air d'entrer dans les cellules aériennes et dans les cavités des os, et qui consiste à fermer la glotte et à comprimer la poitrine. En faisant cela et en mettant en action les muscles abdominaux, l'air doit être poussé nécessairement par force dans la poche appendice de la trachée-artère; et la glotte étant tenue fermée, il peut circuler alternativement entre les poumons, les cellules aériennes et la poche de la trachée-artère, en donnant à l'oiseau un avantage de plus

dans la course. Il ne sera peut-être pas tout-à-fait sans intérêt d'ajouter que j'ai trouvé dans l'intérieur de l'estomac de ces oiseaux de la graisse animale dont ils s'étaient nourris. Édimbourg, avril 1823.

G. BRESCHET.

178. OBSERVATION ADDITIONNELLE SUR LA STRUCTURE DE LA TRACHÉE-ARTÈRE dans le Casoar de la Nouvelle-Hollande, par le Dr. KNOX. (Même Journal.)

J'ai indiqué précédemment assez longuement les particularités de la structure interne du Casoar de la Nouvelle-Hollande et du Casoar des Indes, en décrivant en même temps, quoique d'une manière abrégée, un appendice fort remarquable de la trachée-artère chez le premier oiseau, appendice qui avait jusqu'ici échappé à l'observation des anatomistes. Depuis ce temps des recherches nombreuses ont été faites, relativement à cette structure, plus particulièrement sous le rapport de sa nature; en supposant ses fonctions et son importance analogues à l'appendice qu'on trouve dans les trachées-artères de quelques autres oiseaux de l'espèce des canards, des sarcelles et autres oiseaux de marais. Toutes ces recherches m'ont convaincu que le sujet a été vu d'une manière peu exacte, même par de grands anatomistes, qui n'ont pas examiné eux-mêmes la trachée-artère des oiseaux, et ont seulement lu les descriptions des appendices qui sont quelquefois unis à cet organe; voilà pourquoi j'ai cru devoir revenir sur cet objet. Je vais indiquer brièvement toute la dissemblance entre l'appendice de la trachée dans le casoar de la Nouvelle-Hollande, et celui qu'on trouve dans quelques autres animaux.

Pour être mieux compris par ceux qui ne sont pas bien familiers avec les sujets anatomiques, je m'en rapporterai aux échantillons de trachées-artères du paon, du cygne surtout (*Anas cygnus*), du canard aux yeux d'or (*Anas clangula*), du casoar des Indes et de celui de la Nouvelle-Hollande, de chacune desquelles j'ai fait faire des dessins exacts. Dans ces figures, quoique réduites environ à un sixième, les proportions sont strictement observées. Il sera seulement nécessaire ici de se rappeler quelques idées élémentaires, afin de faire voir le sujet sous son véritable jour.

La trachée des oiseaux est proportionnée, en général, à la longueur du col; il y a cependant quelques exceptions remarquables, dont la principale se trouve, autant que s'é-

tendent mes observations, dans l'*Anas cygnus*, ou cygne sauvage. De plus les cercles cartilagineux de la trachée ou des bronches (qui sont complets dans la trachée-artère) offrent dans les oiseaux en général le même diamètre dans presque toute la longueur; mais cette disposition a aussi quelques exceptions. Quelques-uns présentent une ou plusieurs dilatations dans le trajet de l'un ou de l'autre de ces canaux, et le diamètre des cercles cartilagineux se change alors tantôt graduellement, tantôt soudainement. On rencontre ces variétés de forme, principalement chez les oiseaux nageurs, dont une des plus remarquables est celle que je présente à la société. Il sera difficile d'indiquer précisément l'usage de ces dilatations de la trachée-artère dans les oiseaux voyageurs; mais comme elles semblent exister généralement dans les mâles seulement, il n'est pas invraisemblable qu'elles ont du rapport avec les organes de la voix. Mais dans le casoar de la Nouvelle-Hollande la structure de l'appendice de la trachée-artère est tout-à-fait différente de celle qui vient d'être décrite. On se rappelle que, dans cet oiseau, les cercles de la trachée-artère sont complets, depuis leur commencement au larynx supérieur jusque vers le 52^e. cercle, où les cercles suivants offrent subitement une large ouverture communiquant avec une poche musculaire, du volume de la tête d'un homme, entièrement unie aux côtés de la trachée-artère, et aux cercles de celle-ci qui se portent en dehors. Cette poche est située dans le col, immédiatement au-dessus de l'os nommé la *lunette*: je l'ai observée dans la femelle, et il est vraisemblable que le mâle la possède aussi. Cette poche est propre au casoar, un semblable appendice n'ayant jamais été vu attaché à la trachée-artère d'aucun autre oiseau; je ne connais non plus rien d'analogue dans aucun autre animal, excepté dans le caméléon, à la partie supérieure de la trachée duquel se trouve annexée une assez grande poche membraneuse.

J'ai établi dans mon premier mémoire que je croyais que cet appendice était chargé de la fonction très-importante de rendre l'oiseau propre à la natation, et de lui donner ainsi les moyens de conserver sa vie au milieu des marais immenses qui se trouvent au centre de la Nouvelle-Hollande, et d'échapper aussi aux inondations subites auxquelles ces terres australes sont généralement exposées. Il est à espérer que les observations des naturalistes décideront bientôt de la justesse de cette théorie.

En attendant nous ferons remarquer que la poche musculaire de la trachée-artère doit être extrêmement utile à l'oiseau pour la course, tout-à-fait indépendamment de la fonction que je lui ai assignée; car il est évident que, par ce moyen et par la précaution de fermer la glotte, l'oiseau peut faire passer et repasser par le poumon, l'air d'une seule inspiration, sans être forcé de le laisser échapper, afin de faire une nouvelle inspiration.

Il est manifeste d'après cela, ce me semble, que l'appendice de la trachée-artère dans le casoar de la Nouvelle-Hollande, n'a pas la moindre ressemblance avec ceux qu'on trouve dans d'autres oiseaux; et que cette différence, si singulière et si mystérieuse, entre la structure analogue des oiseaux de l'ancien et du nouveau continent, confirme pleinement l'opinion de quelques naturalistes, que les productions vivantes de l'Asie australe (Nouvelle-Hollande) présentent, quand on les examine de près, des particularités tout-à-fait merveilleuses, et peut-être encore de long-temps inexplicables.

G. BRÉSCHE.

179. MÉMOIRE SUR LE DÉFAUT D'UNITÉ DE COMPOSITION DU SYSTÈME NERVEUX, et sur la concordance de ce défaut d'unité avec l'inégalité des facultés des animaux; par A. DESMOULINS. (*Journ. compl. du Dict. des Scienc. méd.*, avril 1824.)

Après quelques réflexions préparatoires sur les diverses opinions reçues en anatomie et en physiologie, entre autres sur l'idée qu'on s'était faite de l'unité de composition du système nerveux dans les vertèbres, idée que M. Desmoulins trouve être évidemment contredite par l'inégalité des facultés et des instincts des animaux, cet auteur rappelle les preuves qu'il a données de cette inégalité dans onze mémoires spéciaux sur le système nerveux. Il récapitule en note les titres de ces mémoires dispersés dans différents ouvrages périodiques. Voici ces titres :

1°. *De l'état du système nerveux sous le rapport de volume et de masse dans le marasme non sénile, et de l'influence de cet état sur les fonctions nerveuses.* (*Journ. de Physique*, juin 1820.)

2°. *Suite des recherches sur l'état de volume, etc., du système nerveux.* (*Journ. de Physique*, février 1821.)

3°. *Recherches anatomiques et physiologiques sur le système nerveux des poissons, couronnées au concours de l'Institut en 1822.* (*Extrait du Journ. de Physiol. expér.*, avril 1822.)

4°. *Sur le rapport qui existe entre les facultés intellectuelles et*

l'étendue des surfaces du cerveau. (Journ. compl. du Dict. des Sc. médic., septembre 1822.)

5°. *Mémoire complémentaire des recherches anatomiques et physiologiques sur le système nerveux des poissons*, présenté à l'Institut en août 1822. (*Extrait du Journ. de Physiol. expériment., octobre 1822.*)

6°. *Sur le rapport qui existe entre l'étendue des surfaces du nerf optique et de la rétine, et l'énergie de la vue chez les oiseaux*; lu à l'Institut en décembre 1822. (Journ. de Physiol. expériment., janvier 1823.)

7°. *Exposition succincte du développement et des fonctions du système cérébro-spinal.* (Archiv. de méd., juin 1823.)

8°. *Sur le rapport qui unit le développement du 4°. ventricule à celui de la 8°. paire, et sur la composition de la moelle épinière.* (Journ. de Physiol. expériment., octobre 1823.)

9°. *Sur le rapport entre le développement sphérique donné par le plissement des rétines des oiseaux et des poissons et la sphère de l'œil circonscrite à ces rétines.* (Archiv. de méd., novembre 1823.)

10°. *Exposition succincte du développement et des fonctions des systèmes nerveux latéraux.* (Archiv. de méd., décembre 1823.)

11°. *Sur l'usage des couleurs de la choroïde dans l'œil des animaux vertébrés.* (Journ. de Physiol. expériment., janvier 1824.)

M. Desmoulins expose ensuite en quoi sa méthode d'observation diffère de toutes celles qui, avant lui, étaient usitées dans l'étude du système nerveux : il prétend qu'aucun anatomiste, sans exception, n'avait observé s'il y a ou non des correspondances de développement, de structure, etc., entre la série des paires de nerfs et le segment juxta-posé du système cérébro-spinal. Or il a observé ces correspondances, fixé leurs conditions, et déduit de ces rapports, 1°. la détermination des différentes parties du système nerveux, et 2°. une proportion constante entre le développement des différens organes du système cérébro-spinal et les phénomènes qui rendent les actions des différens organes des sens.

Ce principe de l'unité de composition étant, selon M. Desmoulins, renversé tant par le déficit de plusieurs parties que par l'addition de plusieurs autres, il cite, dans chacun de ces ordres de faits, les plus évidens; tels sont entre autres les suivans.

• Dans la Baudroie et le Tétræodon, dit-il, (poissons dont la

masse musculaire égale au moins cette même masse dans l'homme), le canal vertébral occupe toute la longueur de la colonne vertébrale. Or les 32 paires de nerfs de la Baudroie, les 16 paires du Tétraodon, formant dans toute la longueur du canal vertébral un faisceau de 120 filets pour la première, de 64 pour la seconde (chaque nerf ayant deux filets d'insertion, ou racines), viennent aboutir, dans le Tétraodon, sur le pourtour entier du 4°. ventricule, lequel est plus petit chez ces animaux que chez la plupart des autres poissons. Or le 4°. ventricule est une partie aussi distincte qu'aucune autre, et en outre plus constante, parce qu'elle est plus importante; car elle est en rapport avec le nerf premier gastrique, régulateur suprême de la vie, puisqu'il l'est de la digestion et de la respiration. » Chez la Baudroie la moelle épinière se prolonge au delà du 4°. ventricule, environ d'un 8°. de la longueur de l'animal. Il y a donc dans le Tétraodon 15 vertèbres sur 16, dans la Baudroie 24 sur 32, dont la cavité ne contient pas un atome de moelle épinière.

La moelle épinière du Hérisson, chez les mammifères, n'est guère plus longue que celle de la Baudroie chez les poissons. Les $\frac{1}{2}$ du canal vertébral se continuent au delà de l'extrémité de cette moelle.

M. Desmoulins oppose ces faits à l'idée récemment émise que chaque segment, chaque anneau, chaque vertèbre d'un animal, est la répétition de tous les autres; que dans chaque anneau, dans chaque vertèbre, on trouve des nerfs qui vont aux organes des sens, du mouvement et de la digestion, et de plus un système qui perçoit les impressions et qui est le siège des déterminations.

Il ajoute, relativement à cette idée, que chaque vertèbre a son cerveau et ses nerfs pour les organes des sens, du mouvement et de la digestion; que les trois quarts au moins de la longueur des poissons (dans les Soles et autres pleuronectes, etc., c'est les $\frac{3}{4}$), formant ce qu'on appelle leur queue, ne sont qu'un assemblage de muscles disposés autour d'une charpente osseuse formant l'aviron qui termine le poisson; que les $\frac{1}{4}$ au moins des nerfs des poissons ne peuvent aboutir à un seul organe digestif; car tout le monde sait qu'il n'y a ni intestins, ni glandes, ni rien autre chose que des muscles et des os dans ce qu'on nomme la queue des poissons.

Enfin, contre l'application de cette idée d'unité aux animaux

rayonnés ou zoophytes, qui seraient par elle rapprochés des animaux vertébrés, M. Desmoulins oppose ses observations sur les méduses et les infusoires, observations dont il a fait une partie avec M. Bory de St.-Vincent. Ces animaux, évidemment privés du système nerveux, n'en sont pas moins doués de mouvemens en apparence volontaires et très-rapides. Leurs mouvemens ne sont donc pas excités par des nerfs. Il observe enfin que les rudimens de nerfs des astéries et autres échinodermes formant la première classe du 4^e. embranchement du règne animal, ne semblent exister que pour mieux montrer dans chaque embranchement, et même dans chaque classe, la complication de plus en plus croissante pour le nombre, et par conséquent pour la connexion entre elles, des parties successivement ajoutées.

DEFERMON.

180. MÉMOIRE SUR LES DIFFÉRENS CHANGEMENS QUI SURVIENNENT DANS LE SYSTÈME OSSEUX et dans les principaux organes de la nutrition et de la respiration aux différentes époques de l'accroissement de l'homme, pour servir à l'éducation physique des enfans; par E. M. BAILLY, D. M. P. (*Nouv. Biblioth. méd.*, avril, juin et juillet 1824.)

Les physiologistes, qui jusqu'à présent ont parlé des courbures de la colonne vertébrale, ont dit qu'elles existaient par cela seul qu'elles étaient utiles à la station et qu'elles favorisaient le soutien du centre de gravité, qui, sans cela, disaient-ils, irait en avant ou en arrière. De là ils en ont conclu la nécessité et par conséquent l'existence. Mais la nécessité d'une chose ne prouve pas la cause de son existence : la nécessité, dit l'auteur, n'est qu'une abstraction, et, dans le monde physique, les effets reconnaissent pour cause des faits physiques et non des abstractions.

Décrire la colonne vertébrale dans le fœtus et dans l'adulte; rechercher les causes de ses courbures; examiner le bassin sous le même rapport, en s'appuyant sur ce qui existe chez les animaux; de là déterminer l'influence des courbures dans les changemens qui s'opèrent dans les principaux organes de la poitrine et du bas-ventre; enfin, déduire l'explication des tendances des mouvemens organiques dans les trois grandes cavités aux trois grandes époques de la vie, et celle des maladies qui les caractérisent particulièrement : tel est la marche adoptée par l'auteur.

Description de la colonne vertébrale.

Lerachis est une tige osseuse dans laquelle on peut distinguer chez le fœtus 4 pyramides : la 1^{re}. ayant son sommet à l'atlas, et sa base à la 7^e. cervicale; la 2^e. ayant son sommet à la 5^e. dorsale, et sa base à la 1^{re}. dorsale; la 3^e. ayant son sommet à la 6^e. dorsale, et sa base au sacrum; la 4^e. ayant son sommet au coccyx, et sa base au sacrum.

D'abord droit chez le fœtus, le rachis se courbe en avant, puis il revient à sa rectitude première; enfin il présente ces 3 courbures connues. Antérieurement convexité des régions cervicale et lombaire, et concavité des régions dorsale et sacro-coccygienne; la ligne de l'articulation sacro-vertébrale au pubis, oblique d'avant en arrière et de haut en bas chez le fœtus et l'enfant, devient de plus en plus oblique avec l'âge, jusqu'à ce qu'elle soit à peu près horizontale chez les vieillards.

Idée générale du thorax. Le thorax dans le fœtus et l'enfant représente un cône tronqué, dont le sommet est à la partie supérieure, et la base à la partie inférieure; dans la femme, avec l'âge, elle représente un double cône, dont les bases sont adossées l'une à l'autre.

Des courbures de la colonne vertébrale, et de ses pyramides.

La colonne vertébrale, envisagée d'une manière générale, représente une tige à peu près cylindrique, creuse, composée d'une suite d'os servant de point d'appui aux organes locomoteurs, d'attache aux viscères de la nutrition, et d'enveloppe à la moelle épinière. Toutes les modifications de forme de la colonne vertébrale peuvent être rapportées à une seule action, à la pression. Au premier aspect, la dureté du système osseux semblerait devoir s'opposer à toute action qui tendrait à modifier ses formes; mais on sait, dit M. B., que les parties dures reçoivent leurs formes des parties molles; des faits pathologiques ont constaté que des tumeurs perçaient le crâne, soit de dehors en dedans, soit de dedans en dehors, et que les tumeurs anévrismales usaient le corps des vertèbres et les côtes. On sait aussi que les os du crâne suivent le développement du système nerveux cérébral, et s'agrandissent avec l'âge.

Comme dans nos parties, des molécules nouvelles prennent sans cesse la place d'autres molécules qui sont absorbées, on con-

çoit que la pression, s'exerçant d'une manière continue, ne permet pas que des molécules nouvelles remplacent celles qui sont absorbées. L'influence de la pression a lieu de 3 manières: 1°. par l'action de la moelle épinière; 2°. par les muscles qui s'attachent aux vertèbres et aux membres; 3°. par le poids du corps supporté par chacune d'elles.

Action de la moelle épinière.

Les renflemens de la moelle épinière modifient le canal vertébral. En effet, la colonne vertébrale d'un fœtus présente deux renflemens, l'un près des dernières vertèbres cervicales et des premières dorsales, à l'endroit d'où part le plexus brachial pour les membres supérieurs; et l'autre près des dernières vertèbres lombaires et des premières sacrées, au point d'où sort le plexus sciatique pour les membres inférieurs. Cette disposition, très-prononcée dans le jeune âge, s'efface et disparaît, quoique le canal intérieur soit toujours en rapport avec l'organe qu'il contient; parce que les vertèbres se trouvant sans cesse comprimées par le poids des parties supérieures, et obligées d'ailleurs de soutenir les efforts des muscles antérieurs et postérieurs du rachis, elles s'élargissent, et sont aplaties en avant.

Chez tous les animaux vertébrés qui ne sont pas sous l'influence de ces mêmes circonstances, et chez lesquels la station ne peut modifier l'influence de la moelle épinière, les renflemens et les dilatations du canal demeurent toujours sensibles.

Des courbures du rachis.

De l'examen des mouvemens de l'homme et des animaux, M. Bailly conclut que :

1°. La courbure cervicale est due à l'action des muscles extenseurs de la tête, qui maintiennent la tête chez l'homme dans une position horizontale, et qui, chez les animaux, la soutiennent avec le poids de tout ce qui est au-devant du cou.

2°. La courbure dorsale est due à l'action des muscles précédens, et à celle du faisceau sacro-dorsal, qui tous attirent en arrière les vertèbres dorsales. Elle est augmentée par le poids du corps et par les contractions des muscles abdominaux qui rapprochent le pubis du thorax.

3°. La courbure lombaire est due aux contractions du faisceau musculaire sacro-dorsal qui tend à redresser le tronc.

4°. La convexité sacrée reconnaît pour causes la formation de

la courbure précédente et le poids du corps qui courbe en avant le coccyx.

Du thorax.

Nous avons dit que le thorax représentait dans les fœtus mâle et femelle, un cône dont la base était très-évasée.

Nous avons démontré que les parties dures se moulaien sur les parties molles. Or c'est précisément le peu de développement de ces dernières qui rend raison de l'évasement extrême de la base du thorax et de son étroitesse à son sommet. En effet, les poumons n'ayant pas encore éprouvé l'action de l'air, sont très-peu volumineux, tandis que le foie, très-développé dans le fœtus par des causes que nous signalerons plus bas, devient avec l'âge d'un volume moins considérable, et cesse de refouler en haut le diaphragme. De ces dispositions organiques résultent nécessairement, suivant M. Bailly, la forme du thorax indiquée plus haut.

A la naissance, l'air pénétrant dans les cavités thoraciques, distend les poumons ; ceux-ci refoulent le diaphragme, le foie, et tous les intestins dans la cavité abdominale, et lui font acquérir une capacité très-grande. D'un autre côté les causes du grand développement du foie cessant d'agir, celui-ci devient moins volumineux, et l'évasement de la base thoracique diminue, tandis que l'action continuelle des mouvemens respiratoires agrandit la cavité thoracique transversalement et d'avant en arrière. Une autre cause de l'agrandissement du thorax tient à l'action des muscles du bras, tels que le grand pectoral et le grand dorsal qui, prenant leur point d'appui à la partie antérieure du thorax, servent à la dilatation de la poitrine.

La dilatation de l'abdomen chez les enfans reconnaît encore d'autres causes secondaires, telles sont la grosseur relative plus grande dans le fœtus, du foie, de la rate, et des capsules surrénales, et le peu de capacité du bassin qui cause le refoulement de la vessie et des intestins dans l'abdomen.

Du bassin.

Comme le thorax et l'abdomen, le bassin éprouve divers changemens de forme.

Jusqu'à une certaine époque, l'enfant fait peu usage des membres postérieurs, il n'a eu pour moyen de progression que ses bras ; en effet la faiblesse des extenseurs de la tête et du tronc, ceux des cuisses et des jambes, que le poids du corps tend à flé-

chir, le peu de développement des apophyses épineuses et l'obliquité du bassin dont le peu de capacité force les veines à remonter dans l'abdomen, et projette la ligne de gravité en avant de la pointe des pieds, s'opposent à la station. En outre les muscles droits de l'abdomen étant distendus par le gonflement du ventre rapprochent le sternum du pubis. Aussi l'enfant est-il obligé de s'incliner en avant, et pour se maintenir debout, de s'appuyer sur un corps à la hauteur de la poitrine.

Un autre obstacle à la station est l'absence de développement de la partie postérieure du calcaneum, et en cela l'enfant se rapproche d'une des dispositions que l'on remarque chez les singes. L'obliquité des os du bassin et la division transversale du calcaneum forcent le singe à s'incliner en avant et à s'appuyer sur ses membres antérieurs.

A mesure que l'enfant répète de plus en plus ses mouvemens pour se tenir debout, les apophyses épineuses se prolongeant, et les courbures du rachis se prononçant davantage, les extenseurs opèrent plus facilement le redressement du tronc. Le calcaneum acquérant plus de développement, les muscles postérieurs et antérieurs de la jambe maintiennent fixe le tibia; la cuisse elle-même se redresse plus fortement, et la colonne inférieure, qui transmet au sol le poids des parties supérieures, se trouve complètement solidifiée. Le bassin, qui se trouve intermédiaire entre les parties inférieures et supérieures, est une ligne transversale pressée à son extrémité postérieure par le poids de la colonne supérieure, qui tend à l'incliner en bas, et à son extrémité antérieure par la colonne inférieure, qui l'empêche de s'abaisser. L'iléon qui forme cette ligne transversale est, il est vrai, un os solide, mais comme la pression des parties supérieures s'exerce continuellement, et que nos parties sont le siège d'un mouvement de décomposition continuelle, il en résultera que cet os, soumis à l'influence d'une cause continue, sera modifié dans sa forme.

La station sur deux pieds a donc pour premier effet de relever le pubis et d'abaisser le sacrum en rendant la ligne qui passe par ces deux os, de plus en plus horizontale. Bientôt le bassin s'agrandit, la vessie s'y enfonce de plus en plus à mesure que sa capacité augmente, le ventre diminue de grosseur, les muscles droits sont relâchés, le redressement du tronc devient plus facile, et la base du thorax peut acquérir un plus grand développement.

Telles sont les différences que l'on remarque dans le bassin chez l'enfant et à l'âge adulte.

Un effet qui tient à la position de plus en plus horizontale du bassin, et qui a été signalé par l'auteur, est le suivant : on sait que les enfans offrent les pieds à peu près droits, et qu'à mesure que l'on avance en âge, ceux-ci deviennent de plus en plus renversés en dehors. Or ceci tient à ce que les muscles psoas et iliaques, attachés d'une part aux vertèbres et à la fosse iliaque, et de l'autre au petit trochanter par un tendon commun, sont distendus de plus en plus à mesure que le bassin s'élève et se rapproche de l'horizontalité, et par suite de leur action tournent de plus en plus avec l'âge, le fémur en dehors.

Effets des changemens que le squelette de l'enfant présente aux différentes époques de son accroissement.

Lorsque les parois d'une cavité sont pressées par les parties molles intérieures, elles ne se prêtent d'abord qu'à l'extension que comporte leur élasticité, et réagissent par conséquent de toute cette élasticité sur les parties qui les compriment. Mais si la pression continue, les fibres distendues reçoivent de nouvelles molécules qui viennent s'ajouter à chaque instant, et peu à peu la nutrition s'opère de manière à donner à la fibre toute l'extension que réclame le volume des parties intérieures.

Nous avons dit plus haut qu'avant la première inspiration le foie et la rate repoussaient en haut le diaphragme, paraissaient hors de la cavité abdominale, et que les muscles qui en forment les parois, étaient en rapport avec sa dimension actuelle; mais lorsque l'air pénètre dans les poumons, ces viscères sont refoulés dans l'abdomen, dont les parois obéissent à la pression. Le diaphragme lui-même comprime les autres organes renfermés dans le ventre, en sorte que ses parois sont telles que, si on les supposait pleines de liquide, et qu'on vint à les percer, celui-ci s'échapperait avec une force d'autant plus grande, que la pression serait plus considérable. Or, c'est précisément ce qui a lieu ici, puisque le diaphragme livre passage à des canaux qui conduisent le sang aux parties supérieures et inférieures. L'effort des viscères se porte donc sur ce liquide avec une force égale à celle de la pression des parois. Il en est de même pour les poumons; s'ils distendent les parois thoraciques, ils sont également

comprimés à leur tour, ainsi que les vaisseaux sanguins de ces parties.

Telle est la cause pour laquelle le sang a tant de tendance à se porter vers la tête dans les enfans; celle-ci est d'abord faible dans les premiers mois, parce que la position dans laquelle ils se trouvent étant couchés, diminue l'action de la compression; mais lorsqu'ils cherchent plus tard à se lever debout, le gonflement du ventre et la situation oblique du bassin, qui entraîne l'action comprimante des muscles droits, redonnent à la circulation toute son activité pour se porter aux parties supérieures. A ces causes vient s'en joindre une nouvelle, la dentition qui augmente encore la congestion cérébrale.

On sait que les enfans rejettent fréquemment les matières que l'on introduit dans leur estomac, qu'ils rendent très-souvent leurs fèces et leur urine. Tous ces phénomènes tiennent à une même cause, à la compression exercée sur les viscères abdominaux.

Il est facile de concevoir aussi que les affections de la peau devront se manifester souvent dans le jeune âge en raison de la pression exercée sur les gros vaisseaux, qui chasse le sang vers la circonférence. En effet, c'est à cette époque que se déclarent le plus fréquemment la variole, la rougeole, la scarlatine, et tant d'autres affections cutanées.

Quoi qu'il en soit, nous voyons que la disposition des cavités thoracique et abdominale est en rapport avec la fréquence des affections qui attaquent les parties supérieures dans le jeune âge, et qu'elle est une des causes déterminantes de ces affections. Quant aux différens effets qui peuvent en résulter, ils tiennent à la constitution individuelle.

Causes de la grandeur relative du foie, plus prononcée dans le fœtus que dans l'enfant adulte.

Divers auteurs, reconnaissant au foie un volume très-considérable à l'état de fœtus, ont supposé que ce viscère avait, à cette époque, des fonctions très-importantes; mais ici encore se découvre le vice de raisonnement que nous avons signalé plus haut. C'est qu'on n'a pas fait attention qu'il y avait des causes de cette disposition, et ce sont elles que nous allons énumérer.

Que se passe-t-il dans cet organe chez le fœtus? Examinons la manière dont le sang s'y distribue. On voit que seul d'entre

tous les organes il reçoit d'abord par les veines ombilicales un fluide chargé de principes nutritifs; qu'après lui avoir laissé une partie de ses matériaux, ce liquide se rend au cœur, d'où l'aorte le transporte en quantité assez considérable dans l'artère hépatique qui le porte de nouveau dans le tissu du foie; et qu'enfin la plus grande partie du liquide, après s'être distribuée aux autres organes de l'économie, retourne encore au foie par les principales veines. On ne peut donc s'étonner de l'excès de nutrition du foie.

La même chose a lieu pour la rate, qui reçoit, non-seulement le sang de l'artère splénique, mais aussi une partie de celle de l'estomac, qui, encore inactif, n'emploie qu'une petite partie des excitans qui lui sont distribués.

Lorsque le fœtus est devenu enfant, le foie et la rate cessent de devenir le siège d'une nutrition aussi active, leur volume doit diminuer. En effet, d'abord les veines ombilicales n'apportent plus au foie le sang de la mère, les parois thoraciques se développant, les artères mammaires, intercostales et bronchiques, pressées par les muscles qui servent à la respiration, reçoivent une grande quantité de sang; ensuite l'estomac, excité par les alimens, devient le siège d'une fluxion des fluides nourriciers, et plus la digestion est active, plus le sang qui doit se rendre dans la veine-porte sera diminué et appauvri; enfin, une autre cause de diminution de volume tient à la pression que le foie et la rate éprouvent dans une cavité dont les parois, étant les mêmes, doivent renfermer plus de parties.

Le foie n'est pas le seul organe dont le volume soit en rapport avec l'activité de la muqueuse intestinale. Toutes les muqueuses ont en quelque sorte un organe qui se développe dans le temps où sa sécrétion est presque nulle. Ainsi la rate diminue quand l'estomac est excité par les alimens; le thymus disparaît lorsque l'air pénètre dans les cellules bronchiques: il en est de même pour les amygdales, les glandes arythénoides, la prostate, les capsules surrénales, etc.

Après avoir signalé les diverses causes de la grandeur relative du foie dans le fœtus et dans l'adulte, revenons à la prédominance du sang vers la tête dans le jeune âge. On trouve en cela une grande différence entre le paysan et le citadin. L'un, toujours actif, soumis à l'influence de toutes les intempéries, acquiert à chaque instant de nouvelles forces; son développement se fait

toujours progressivement et tranquillement, parce que toutes les parties, étant également exercées, sont également nourries ; mais chez l'autre il n'en est plus de même : renfermé au milieu d'une atmosphère chaude, ne pouvant se rouler que de temps à autre sur un tapis, sa peau devient mollassé, elle s'infiltré de sucs blancs, les ganglions lymphatiques s'engorgent, la moindre influence du dehors suffit pour mettre en danger sa santé ; le défaut d'activité entraîne sa faiblesse ; aussi ne peut-il se soutenir sur ses jambes lorsque déjà le jeune paysan court avec vitesse. Le citadin, il est vrai, jouit d'une nourriture abondante ; mais son développement, au lieu d'être mesuré à toutes les parties, ne se borne le plus souvent qu'à une seule, aux os. Ceux-ci s'allongent sans que les parties molles y participent ; aussi, qu'en résulte-t-il ? des symptômes nerveux se déclarent très-fréquemment ; les muscles, n'ayant pu se prêter dans leur inaction au développement des os, sont incapables de soutenir le corps. En outre, l'obliquité du bassin n'ayant pas changé à cause du poids considérable du corps et du défaut d'exercice, la colonne vertébrale, ayant acquis plus de longueur, lorsque l'enfant veut se tenir debout, les muscles droits pressent fortement les viscères de l'abdomen, et déterminent ainsi une grande accumulation des liquides vers la tête et le canal vertébral, cause qui augmente encore l'irritabilité et l'activité du système nerveux.

La même cause qui détermine les fluxions vers la tête dans le premier âge, produit celles qui ont lieu vers la poitrine dans la jeunesse. Dans les deux cas, elle dépend de l'inégale répartition des fluides nutritifs dans l'économie ; dans le jeune homme, l'allongement du cou nécessite plus d'action de la part du cœur, pour que le sang se porte au cerveau ; des vertiges, de la pesanteur de tête, des épistaxis, tels sont les symptômes qui manifestent le mouvement fluxionnaire ; peu à peu celui-ci descend et se porte sur la trachée-artère, et alors se déclarent les rhumes ordinaires, dus à la grande susceptibilité de la peau.

Voyons maintenant quelles sont les circonstances qui déterminent la prédominance des liquides dans l'abdomen, prédominance qui, comme pour la tête et la poitrine, dépend de l'inégale répartition des forces dans l'économie. Dans le jeune homme, nous avons vu que les viscères abdominaux, étant pressés par les muscles droits, le sang était porté à la tête, et par le cœur et par la pression des muscles ; mais le cou s'étant allongé, et la

force d'impulsion du cœur restant la même, il est clair que le liquide ne pourra pas monter aussi haut, et que ce principe excitateur se fixera dans des parties de moins en moins éloignées. Aussi est-ce à cette époque que l'on observe les ulcérations de la membrane pituitaire, les hémorragies nasales, les inflammations de la gorge, de la trachée-artère, et les catarrhes pulmonaires, qui par suite entraînent les dégénérescences organiques des poumons.

Plus tard surviennent d'autres modifications : le diamètre antéro-postérieur du bassin s'agrandissant par suite du mouvement de bascule que lui imprime l'action des parties supérieures et inférieures, les muscles droits se trouvant alors relâchés et, d'un autre côté, le volume des viscères abdominaux diminuant, il s'ensuit que l'abord du sang dans l'abdomen devient plus facile. Plus tard encore, la capacité abdominale augmentant toujours, la force d'impulsion du cœur diminuant, la peau devenant sèche et racornie, et les muscles privés d'exercice n'exigeant plus une aussi grande quantité de principes nutritifs, le sang se concentre dans les parties inférieures, et la facilité qu'il éprouve à se refouler dans ces parties, explique les phénomènes que l'on y observe. L'inertie de la muqueuse et la lenteur dans les digestions permettent l'entrée d'une plus grande quantité de sang dans le foie ; aussi cet organe devient-il d'une très-grande susceptibilité ; les sécrétions biliaires s'accroissent et éveillent la sensibilité des organes digestifs d'une manière désordonnée ; leur résorption entraîne la couleur jaune de la peau. Alors toutes les fonctions s'altèrent, et l'individu offre des symptômes en rapport avec sa manière de vivre. Ce n'est pas toujours le foie qui devient le siège principal des affections des vieillards ; quelquefois c'est l'estomac ; d'autres fois c'est la vessie, dont la sensibilité, de moins en moins vive, permet aux urines un séjour plus prolongé, d'où résultent des néphrites et la formation des calculs. Telles sont les causes qui déterminent la prédominance du sang dans les trois grandes cavités aux trois grandes époques de la vie, et qui toutes, comme on le voit, tiennent aux différents changemens que nous offre l'économie dans son développement successif. Nous n'avons indiqué que les causes principales, parce que celles-ci une fois reconnues, il est facile de concevoir les effets particuliers qui doivent en résulter. D.

181. VICE DE CONFORMATION DES VOIES URINAIRES et des parties génitales, observé par M. COQUIN DU MARTEL. (*Bulletin de la Soc. méd. d'Émul.*, juin 1824.)

Une fille de 14 ans, chez laquelle on ne remarque aucune trace d'ombilic, présente vingt lignes plus bas une carnosité d'un rouge vif, de deux à trois pouces de circonférence, formée de deux ouvertures linéaires qui donnent passage à de l'urine qui s'en écoule en nappe quand les muscles abdominaux sont dans le relâchement, et en jet lorsqu'ils sont contractés. L'anüs se trouve à la place qu'occupe d'ordinaire le vagin. Les deux pubis sont écartés de plus de deux travers de doigt; leur intervalle est rempli par deux corps oblongs inégaux qui semblent communiquer l'un avec l'autre par une espèce de canal horizontal, etc. Le vagin n'existe pas. Cette fille est pâle, maigre, et n'a d'autres signes de nubilité que quelques poils sur le pubis. L'auteur pense que la carnosité dont il a été question plus haut n'est qu'une hernie de la membrane muqueuse de la vessie à la surface de laquelle viennent s'ouvrir les urètères.

Ce cas d'anatomie pathologique diffère essentiellement de ceux rapportés par Cabrol, Littre, Sabatier, etc., puisque, chez les individus observés par ces auteurs, les organes génito-urinaux se trouvaient à leur place accoutumée, l'urine s'écoulait par l'ombilic, l'ouraue se trouvant conservé. Du reste, la hernie de la membrane muqueuse de la vessie a déjà été rencontrée plusieurs fois; voyez l'article *Cas rares* du Dictionnaire des Sciences médicales.

BRICHETEAU.

182. IMPERFORATION DE L'ANÜS CHEZ UN ENFANT NOUVEAU-NÉ, avec ouverture de l'intestin rectum dans la portion membraneuse de l'urètre; fait recueilli par M. DELESALLE. (*Ibidem.*)

Un enfant né depuis quatre ou cinq jours ne présentait aucun vestige d'anüs; il rendait un peu de méconium par la verge; une sonde introduite dans la vessie en fit sortir quelques gouttes d'urine. On crut que le rectum manquait, ce qui empêcha de tenter l'établissement d'un anus artificiel. L'enfant étant mort au bout de quelques jours, on fit l'ouverture de son cadavre. L'abdomen contenait une poche qui s'étendait du bassin à l'ombilic, et était formée par l'intestin rectum, dont les parois amincies étaient adhérentes au péritoine. Cette poche qui était remplie d'excréments, présentait à son fond l'ouverture d'un canal qui

allait s'ouvrir dans l'urètre à trois lignes environ du col de la vessie, ce dont on s'assura au moyen d'un stylet introduit de dedans en dehors. La vessie contenait un peu de mœconium.

BRICHETEAU.

183. CAS DE TRANSPOSITION DES VISCÈRES THORACIQUES ET ABDOMINAUX; par DOUGLAS FOX, membre du collège royal des chirurgiens de Londres, avec 1 fig. (*London medical and physical Journal*, juin 1824.)

En disséquant un fœtus expulsé, à quatre mois, par suite d'une inflammation des intestins chez la mère, on trouva dans la poitrine le cœur placé à droite; l'aorte descendait sur le côté droit du corps des vertèbres, le poumon droit n'avait que deux lobes, le gauche en avait trois. L'estomac avait sa grosse extrémité à droite, le duodénum naissait à gauche, et le jéjunum s'en séparait tout près du rein droit. Le cœcum et son appendix étaient logés dans la fosse iliaque gauche, le colon commençait de ce côté, et son S occupait la fosse iliaque droite. La grosse extrémité du pancréas répondait à gauche, et la rate était placée dans l'hypochondre droit.

Toutes les parties extérieures de ce fœtus étaient dans l'état naturel; aucunes ne manquaient, et quant aux viscères eux-mêmes, ils n'offraient autre chose que la transposition ci-dessus indiquée.

On n'a pas cru devoir pousser les recherches plus avant sur des parties plus profondes et plus petites; désirant conserver cette pièce pour le muséum de l'hôpital de Saint-Barthelémi.

MONNE.

184. DESCRIPTIO DUORUM CRANIORUM RARIORUM E GENTE PURIANA. Diss. anthrop. med. auctore Carol. HOUSSELLE, def. die 5 august. 1822. In-4°. cum. tab. æn. duab.

Ces deux crânes remarquables qui se trouvent dans le musée de Berlin sont ceux d'un homme et d'une femme Purias, nation sauvage de l'Amérique du Sud. Ils sont complètement décrits dans cette dissertation, et tiennent le milieu entre la forme mongole et caucasienne.

185. NOTE SUR LA RATE. Un homme âgé de 60 ans mourut dernièrement des suites d'une chute. Il était d'ordinaire d'une humeur fort enjouée. On lui trouva la rate dans un état d'ossi-

sication complet. Cette rate ossifiée ne pesait pas une once et demie. (*Weekly Regist.*, 26 sept. 1824, p. 350.) D.

PHYSIOLOGIE.

186. *EROS*, ODER WÖRTERBUCH ÜBER DIE PHYSIOLOGIE und über die Natur, und Culturgeschichte der Menschen, etc. *Eros*, ou Dictionnaire sur la physiologie et l'histoire naturelle et sociale de l'homme, considéré dans ses rapports sexuels. 2 vol. I. A-L; II. M-Z. In-8. de XVI et 342 p.; VIII et 316 p. Prix, 3 rixd. 12 gr. Berlin; 1823; Rücker.

Eros, tel est le titre sous lequel des auteurs anonymes viennent de publier ce dictionnaire, dont le but est de considérer l'*instinct reproducteur* chez l'homme, sous le point de vue de la physiologie, de l'histoire naturelle et de la civilisation, et de déterminer en même temps quelles modifications il a subies dans tous les temps et chez tous les peuples, par suite des révolutions politiques et sociales.

La plupart des articles traités dans cet ouvrage ne sont pas des productions nouvelles; beaucoup sont tirées du grand Dictionnaire des sciences médicales; mais il renferme un grand nombre de faits curieux, plusieurs passages des meilleurs prosateurs et poètes allemands. Du reste ce travail se recommande et par l'*élégance* du style et par l'intérêt même que présente le sujet.

187. *PHYSIOLOGISCH-KRITISCHE UNTERSUCHUNGEN* über den Blutumlauf in rothblütigen Thieren. Recherches critiques sur la physiologie de la circulation du sang dans les animaux à sang rouge; par le Dr. C. F. HARLESS. In-8. de 78 p. Bonn; 1823.

Cet ouvrage, comme tous ceux de ce savant professeur, atteste sa profonde érudition, ses vastes connaissances dans l'histoire littéraire de la médecine. La découverte de la circulation du sang a eu une influence trop marquée sur les progrès de la science pour que ses recherches, sur ce point important, n'excitent pas vivement le désir de les lire; nulle part on ne les trouve mieux faites et avec plus d'exactitude. M. Harless commence par signaler les auteurs dont les travaux ont le plus contribué à la découverte de la circulation du sang, tels que Michel Servet, physiologiste

espagnol, et André Cussalpin; puis il arrive à l'époque où Harvey en fit mieux connaître le mécanisme. Après cet exposé, l'auteur parcourt successivement le XIV^e. et le XV^e. siècles jusqu'à ces derniers temps. Toutefois les recherches les plus récentes qui ont été faites sur la circulation du sang et la sanguification par les physiologistes français et anglais, ne sont pas comprises dans le mémoire, attendu qu'il était déjà imprimé, lorsque M. Harless en eut connaissance.

188. SUR LES GLOBULES DU SANG; par le docteur JEAN-CHRYSSOTOME SCHMIDT. (*Journ. complém. des Scienc. médic.*, 70^e. et 71^e. cahiers, p. 107 et p. 210.)

Le but de M. Schmidt a été de réunir dans ce mémoire tout ce qui a été dit sur les globules du sang depuis Leeuwenhoek. L'observation la plus importante, quant à l'aspect particulier que présentent les globules lorsqu'on les examine au microscope, a été indiquée par Hewson; c'est que les globules vus dans de l'eau ou dans du sérum présentent un aspect différent.

On a nié l'existence des globules, mais aujourd'hui elle n'est plus mise en doute. La forme des globules, dans les différentes classes du règne animal, ont été déterminées d'abord par Hewson, ensuite par G. A. Magni, Weiss, Meig, et dans ces derniers temps, par J. X. Poli, par C. Sprengel, Gruithuisen, E. Home, C. A. Rudolphi, et plus récemment par MM. Prevost et Dumas (1).

1^o. *Grosseur*. — La plupart des auteurs admettent que les globules diffèrent entre eux chez les divers animaux.

Malpighi admettait chez le même animal trois ordres de globules. M. Schmidt n'admet qu'une seule classe de corpuscules, inégaux quelquefois. Krimer a observé que les globules du sang artériel sont plus petits que ceux du sang veineux. La taille de l'animal n'influe pas sur le volume des globules, mais il existe une grande différence selon les classes et selon les genres. Dans plusieurs mammifères ils sont plus petits que chez l'homme, souvent ils sont aussi volumineux, et rarement ils le sont davantage.

Aux différentes époques de la vie, le volume des globules ne paraît pas changer. Hewson croit cependant que les globules sont plus volumineux chez les jeunes animaux.

(1) Voyez *Bulletin des Annonces scientifiques*, 1823, 9^e. cah., p. 440.

2°. *Volume absolu des globules de l'homme.* — Leeuwenhoek n'a pas donné de mesure exacte du diamètre des globules.

Jurin donne pour ce diamètre	$\frac{1}{3240}$	de pouce.
Euler.	$\frac{1}{1940}$	
Tabar.	$\frac{1}{3600}$	
Hales.	$\frac{1}{3240}$	
Schreiber.	$\frac{1}{2189}$	
Senac.	$\frac{1}{3600}$	
Meister.	0,00024	
Haller.	$\frac{1}{5000}$	
Weiss.	$\frac{1}{3400}$	
Autenrieth.	0,000002	
Blumenbach et Burdach.	$\frac{1}{5300}$	
Sprengel, avec le micromètre de Banks, obtint	$\frac{1}{3000}$	
Rudolphi a trouvé le même nombre que Blumenbach et le même que Sprengel.		
Horne a d'abord donné	$\frac{1}{1700}$	

Depuis il a donné :

Une fois	$\frac{1}{4000}$	
Une autre	$\frac{3}{6000}$	
Terme moyen	$\frac{1}{5000}$	
Prevost et Dumas	$\frac{1}{3500}$	de millim.

En général on peut dire que le diamètre d'un globule, chez l'homme, est au moins de

$$\frac{1}{3000}$$

3°. *Forme.* — Examinés hors du corps, les globules sont ronds chez l'homme et les mammifères, lenticulaires ou elliptiques chez tous les autres animaux. Ils n'ont pas tous la même forme chez les poissons. Ils sont tous comprimés, surtout lorsqu'on les examine dans le blanc d'œuf. Chez les batraciens ils sont tout-à-fait plats et ont la même forme hors du corps. On a des doutes si la forme change après la coagulation, ou dans les diverses saisons, chez quelques espèces, etc. Chez les animaux très-jeunes dans les premiers temps de la formation, les globules ne sont pas plats.

4°. *Structure.* — Dans tous les animaux, chaque globule est formé d'une enveloppe et d'un noyau.

Ce noyau est petit en proportion de la vésicule.

L'enveloppe se dissout facilement dans l'eau, mais le noyau n'est pas soluble dans ce liquide.

Dans le corps vivant, le sang est composé en grande partie de ces globules avec lesquels il se trouve peu de sérosité; mais, dans la coagulation de ce liquide hors du corps, il s'engendre beaucoup plus de sérosité qu'il ne pouvait y en avoir auparavant dans le sang, à l'état véritablement liquide.

Quand le sang tombe en putréfaction, l'enveloppe se détache du noyau et se partage en petits lambeaux.

5°. *Propriétés physiques des globules du sang.* — Les globules forment la partie colorante du sang; un globule isolé paraît très-pâle en raison de sa petitesse. Les globules sont plus ou moins transparents, fort mous; lorsque le sang s'arrête dans les vaisseaux ou qu'il en est sorti, ils se résolvent en liquide et se collent les uns avec les autres.

Hewson et Magni ont observé que les globules du sang attirent et pompent l'eau, que ce liquide les gonfle, les convertit en vésicules arrondies et augmente leur transparence; si l'on verse une dissolution saturée de sel marin, les globules se resserrent et deviennent plus foncés en couleur. Ceux de l'homme et des mammifères deviennent très-plats, ceux du fœtus humain se resserrent beaucoup; ceux de la grenouille et du lézard se plissent.

L'enveloppe, la pellicule, ou comme d'autres l'ont appelée, la capsule ou vésicule des globules, absorbe l'eau avec avidité; chez les poissons surtout elle s'y dissout facilement et promptement, plus difficilement chez les reptiles, davantage chez les oiseaux, et plus que ces derniers, chez les mammifères et chez l'homme.

6°. *Nature chimique des globules.* — Il est probable que le noyau est un globule de fibrine. On pense généralement que le fer fait partie de la portion colorée des globules, mais les travaux récents de M. Berzelius ont fait voir qu'on ne pouvait dire à quel état le fer se trouve dans le sang.

7°. *Quantité des globules dans le sang.* — D'après Sprengel, il y aurait 9,000,000 vésicules sur une surface d'un pouce carré. On prétend que la quantité des globules diminue, et que celle du sérum augmente chez les animaux qui ont souffert de la faim.

8°. *Formation des globules.* — L'auteur rappelle les opinions des divers auteurs sur ce sujet, et donne comme certain que les globules du sang se forment dans les vaisseaux lymphatiques,

parce qu'on en observe dans ces vaisseaux et surtout dans le canal thoracique.

Döellinger avait observé que des globules se forment de la matière animale qui fait la base du tissu des parties molles et de la masse du jaune dans l'œuf soumis à l'incubation. MM. Prevost et Dumas ont récemment publié un ouvrage sur le *développement du cœur*, ils ont jeté un grand jour sur la formation des globules (1).

9°. *Vie des globules du sang.* — Outre la progression mécanique du sang, par suite de l'impulsion du cœur, on peut admettre trois sortes de mouvemens propres à ce liquide.

1°. Un mouvement oscillatoire qui lui appartient en propre, et qui consiste en un balancement de la masse du fluide. On observe ce mouvement dans les animaux qui ont des vaisseaux sanguins sans cœur. *Exemples.* La sangsue, les animaux mourans lorsque la puissance du cœur diminue, les très-jeunes animaux lorsqu'une partie de la substance animale se convertit en sang.

2°. Deux espèces de mouvemens dans les parties du sang.

Le premier consiste en un tourbillonnement ou courant des globules sanguins qui ne dure que quelques minutes, et n'a lieu qu'immédiatement après que le sang est sorti de la veine, pendant la fusion réciproque des globules.

Le second mouvement, indiqué par Heidmann, consiste en une contraction soudaine et saccadée du globule sanguin tout entier; il ressemble quelquefois à une contraction musculaire, et il a lieu quand les globules sont arrivés au repos. Il est difficile de rien dire de satisfaisant sur ces mouvemens. Le premier mouvement, suivant Treviranus, se rencontre dans tous les fluides animaux qui contiennent des globules. Maintenant on peut se demander avec l'auteur de ce mémoire :

1°. La nutrition des parties solides a-t-elle lieu seulement par les noyaux des globules? et dans cette opération, l'enveloppe donne-t-elle naissance à la lymphe qui retourne par les vaisseaux lymphatiques, tandis que les veines sont destinées à ramener seulement les globules rouges demeurés intacts?

2°. Les petits globules que E. Home et J. Hunter ont observés dans le sérum sont-ils les globules du sang? Est-ce par eux

(1) Voyez *Bulletin des Sciences médicales*, 7°. cahier, p. 218.

que la formation du sang commence de nouveau ? Depuis que l'intéressant travail de M. Schmidt a paru, quelques faits ont été ajoutés à la science par MM. Prévost et Dumas. Le travail de M. Schmidt est écrit dans un excellent esprit, avec une bonneté parfaite : il a éclairé plusieurs points de l'histoire des globules, et ses observations critiques sont très-judicieuses ; c'est avec raison que l'auteur combat les idées erronées que l'on a encore quant à l'action des capillaires par expansion et par contraction sur le sang qu'ils contiennent. Il est très-vrai que tout ce qu'on a pu dire sur l'alternative de resserrement et de dilatation des plus petites artérioles, n'est qu'un tissu de ces erreurs dans lesquelles on tombe toujours quand on parle de choses qu'on n'a pas vues.

Ces remarques sont surtout applicables aux opinions émises en Angleterre sur ce sujet et partagées par les médecins qui étudiaient encore la physiologie d'une manière spéculative. DE FRAMON.

189. *DER LEBENS PROCESS IM BLUTE.* Sur les phénomènes de la vie du sang, démontrés par des observations microscopiques ; par C. H. SCHULTZ, D. M. 106 pag. avec 1 pl. Berlin ; 1824 ; Reimer.

En 1822 M. Schultz publia à Berlin un ouvrage contenant des observations microscopiques sur la circulation de la sève dans la chélidoine, et dans plusieurs autres plantes, et sur leur mode de nutrition (1) ; M. le D^r. Link y avait même ajouté une introduction. A la suite de ces recherches sur les végétaux il a fait paraître un second travail sur le sang, c'est celui dont nous allons essayer de donner l'analyse. Dans le 11^e. cahier de l'*Isis*, 1823, on avait bien parlé de ces deux ouvrages, mais l'annonce qui en avait été faite, ne pouvait mettre à même de se former une opinion ; on n'y trouvait qu'une critique sévère, et aucun fait propre à l'auteur n'était rapporté. Grâce à la traduction du mémoire de M. Schultz, qui nous a été donnée dans les 73^e. et 75^e. cahiers du *Journal complémentaire*, nous serons mieux à même d'en donner l'analyse que d'après l'ouvrage original. Cependant, lorsqu'on n'est pas familier avec la philosophie allemande, il est bien difficile de suivre les raisonnemens de l'auteur. Dans

(1) *Ueber den Kreislauf des Saftes im Schollkraute und in mehreren anderen Pflanzen, und über die Assimilation des rohen Nahrungsauffasses in den Pflanzen überhaupt.* In-8. de 66 p. avec 1 pl. enl. Chez Dümmler.

quelque langue qu'on écrive les opinions de M. Schultz, elles seront toujours obscures.

Le but de M. Schultz est de faire voir que le sang est doué de vie, de démontrer que cette vie du sang est le résultat d'une opération tout-à-fait différente des opérations galvaniques et chimiques, et de faire connaître comment elle se manifeste d'une manière immédiate, c'est-à-dire par quels phénomènes, par quels mouvemens différens de l'impulsion elle nous devient sensible. M. Schultz voudrait renverser les théories fondées sur les agens impondérables, et rapporter les phénomènes dynamiques à la substance même du sang.

Le sang, dit M. Schultz, concourt chez les animaux à l'accomplissement de toutes les actions organiques, et c'est surtout par lui que la nutrition a lieu. Il faut donc commencer par exposer la composition du sang sous le point de vue physiologique. Le sang est composé 1°. d'un fluide incolore, homogène, le sérum; 2°. d'une autre partie colorée en rouge, affectant la forme de globules apparens au microscope, c'est le *cruor* ou *crassamentum*, ou la partie coagulable : ces globules flottent dans le sérum.

Maintenant parmi les physiologistes les uns considèrent le sang comme un corps inerte, dont le rôle se réduit à celui d'un excitant qui sollicite les solides vivans à entrer en action, et auquel on n'accorde qu'un mouvement progressif extérieur.

Les autres prétendent que le sang est indépendant de la cause vitale, et que c'est lui qui apporte la vie, et cet *influx* est supposé être un fluide impondérable.

De plus quelques physiologistes ont regardé, ce qu'ils ont appelé des globules, comme n'ayant que des rapports mécaniques avec l'organisme, tandis que d'autres ont attribué à chaque globule du sang une vie propre, et ont nommé les globules, les *infusoires du sang*.

Dans ces deux hypothèses on ne s'occupe pas des liaisons de vitalité du sang avec l'organisme, en sorte qu'on est arrêté comme devant un obstacle insurmontable par ces questions : Quels sont les rapports intimes du sang avec l'organisme ? Dans quelles parties et comment s'effectue la conversion du sang en substance organique ?

Après s'être donc proposé ces questions, l'auteur montre les contradictions qui existent dans les hypothèses précédemment admises ; ensuite il commence, d'après les recherches qui lui sont

propres, l'exposé des *phénomènes de la vie dans le sang*, 1^{er}. parag. Si l'on procède à l'examen microscopique du sang en plaçant sous l'instrument un organe doué de vie et transparent, le mésentère d'une souris par exemple, l'aile d'une chauve-souris, ou la nageoire d'un poisson, on voit, en réfléchissant la lumière par un miroir plan, que toute la substance visible paraît claire et transparente, la texture de la partie animale paraît, dans sa conformation primitive, absolument semblable aux courans sanguins qui parcourent cette substance éclairée; mais, outre le mouvement de totalité dans des directions variées que la masse du sang exécute, on découvre un mouvement de l'intérieur du sang. C'est sur ce mouvement que portent surtout les recherches de M. Schultz.

Au premier aperçu tout l'intérieur du courant sanguin soumis à un grossissement médiocre paraît être dans un mouvement uniforme de tremblotement. Après avoir grossi davantage on aperçoit la masse du sang divisée en une infinité de corpuscules exerçant les uns sur les autres l'action la plus vive, de telle sorte qu'ils s'attirent réciproquement, se confondent ensemble, et se séparent ensuite, en sorte qu'ils se détruisent et se reforment d'eux-mêmes.

A peine veut-on suivre un de ces corpuscules qu'il a déjà disparu, et qu'on en voit paraître un autre à sa place, dont l'existence ne dure pas davantage. On ne peut assigner la forme de ces corps : il n'y a de fixe en eux que le mouvement; c'est le mouvement seul qui constitue leur existence. Sous ce rapport les corpuscules du sang présentent un phénomène semblable à celui que M. Schultz a observé dans le suc de la chélidoine. La naissance d'un corpuscule est la fin de l'autre, dont la fin donne naissance à un troisième. La substance des petits vaisseaux éprouve de la part du sang le même genre de dissolution auquel le sang est assujéti. On suit avec le microscope cette alternative d'action entre le contenant et le contenu, c'est-à-dire entre les parties élémentaires du sang, et celles du tissu jusqu'à ce que toutes deux se fixent dans la substance organique solide. En suivant dans toutes ses phases une particule du sang sortie du vaisseau, on voit qu'elle finit par se fixer solidement à une partie de la substance du tissu, et contribuer ainsi à former le tout. Ces particules sont les globules pour M. Shultz.

Le sang ne forme pas l'organisme parce que certaines de ses parties transsudent au travers des vaisseaux, et s'appliquant à la

substance qui doit être formée, s'y réduisent à l'état de repos, mais il pénètre de toute sa substance les autres parties de l'organisme; ce n'est point l'action du cœur qui fait sortir la substance du sang, des capillaires. La masse du sang homogène, partout divisée en parties primitives, entre dans un rapport réciproque d'action semblable à celui qui règle la propre activité intérieure du sang avec les vaisseaux et hors d'eux avec le reste de l'organisme. Le phénomène de la résorption peut être vu au microscope comme celui de la déposition des particules. On voit souvent tout à coup, dans une partie tout-à-fait tranquille du tissu d'un animal vivant, une foule de particules organiques se détacher du reste de la substance, commencer le conflit d'action avec ce qui les entoure, et le continuer ainsi de proche en proche, jusqu'à ce qu'elles arrivent au courant sanguin, dans lequel elles se perdent.

La résorption est donc, comme la formation, le produit de l'action réciproque des élémens organiques; les tissus se trouvent en communauté d'action avec le sang. On pourrait donc dire que la vie du sang est une résorption et une sécrétion continue de lui-même. Le sang absorbe ses propres parties, et les sécrète ensuite; de même que lui, l'organisme entier n'est au fond qu'un travail continu; son existence repose sur la cause de sa destruction, comme pour chaque particule du sang.

2^e. Parag. *De la persistance des phénomènes de la vie du sang dans des parties séparées de l'organisme.*

On sait que le sang circule encore quelque temps dans les vaisseaux capillaires d'un animal qu'on a fait périr, et dans les parties séparées du corps depuis peu de temps.

Si l'on sépare une portion de l'oreille ou du mésentère d'une souris, une heure environ après la mort, l'animal ayant été exposé pendant ce temps à une température moyenne, on voit que le sang s'y meut encore. Comment le sang continue-t-il à se mouvoir, lorsque l'impulsion du cœur a cessé? nous avons dit que ce ne pouvait pas être par l'action des capillaires, cette action étant tout imaginaire et n'ayant jamais été démontrée; et même existerait-elle, elle ne pourrait jouer un rôle quelconque dans le phénomène en question; car cette action purement mécanique devrait pousser le sang là où il y a moins de résistance, c'est-à-dire vers l'extrémité la plus large; d'où il résulte que le sang devrait suivre alors une marche rétrograde, ce qui est absurde.

Mais il existe un rapport mutuel entre les deux mouvemens du sang. Le mouvement dans les capillaires s'arrête au même instant que l'action réciproque des particules du sang, et tant que les particules se meuvent, la progression continue dans les capillaires.

Ces deux mouvemens ont donc une connexion intime, en vertu de laquelle ils se comportent l'un à l'égard de l'autre, comme cause et effet ou comme force et phénomène.

Le mouvement intestin des particules du sang ne s'arrête pas immédiatement après que la partie a été séparée du tout. La *spontanéité* du sang est telle que son mouvement continue encore long-temps après qu'il est sorti des vaisseaux.

Lorsqu'on examine la membrane de la pate postérieure d'une grenouille après l'avoir blessée, on voit le sang qui sort le premier mourir pour ainsi dire le premier, c'est-à-dire que les parties primitives s'arrêtent et les *globules* que les auteurs ont décrits se forment alors.

Ces particules du sang mortes et séparées les unes des autres sont plus ou moins globuleuses; M. Schultz, les a presque constamment vues ovalaires. On voit qu'il ne regarde point comme des globules les particules primitives du sang. Les globules qui ont été examinés par les autres observateurs étaient, selon lui, le résultat de la séparation des particules primitives dans l'eau ou dans un autre fluide. Jamais M. Shultz n'a pu remarquer, dans le sang reçu sur une plaque de verre sèche, d'écartement dans les particules; il affirme qu'on ne les rencontre pas plus dans le sang vivant que dans le sang en masse.

Un phénomène curieux indiqué par M. Shultz est le suivant. Si une masse de sang sortie des vaisseaux, et déjà privée de mouvement, reste en contact pendant quelque temps avec le sang vivant qui sort ensuite de ces mêmes vaisseaux, les mouvemens vitaux se raniment peu à peu dans la portion morte, par l'effet de la *tension vitale* dans laquelle les particules de l'une entrent à l'égard de celles de l'autre. Ce phénomène est facile à observer lorsqu'après avoir étendu sur une plaque de verre une membrane animale vivante, on divise transversalement les vaisseaux, de manière qu'il y ait un peu d'écartement dans les bords de la plaie; alors il s'écoule une quantité considérable de sang entre ces bords. Le mouvement cependant continue dans la partie au-delà de la section, comme dans celle qui reçoit le sang immédiatement du cœur. Au bout de quelque temps les mouvemens vi-

taux s'arrêtent dans le sang épanché entre les lèvres de la plaie ; mais si on laisse la partie en repos , une nouvelle action s'opère entre le sang épanché et le sang qui coule , d'où il résulte que le sang des deux lèvres de la plaie rentre dans la communauté vitale ; on peut même voir la plaie se cicatriser sous le microscope en continuant l'observation.

C'est de cette manière, suivant M. Schultz, qu'un membre même séparé du corps, dans lequel l'action vitale continue encore, peut reprendre, par suite de la tension vitale que lui fait éprouver le contact de la partie dont il a été détaché. Le sang qui arrive à la partie séparée par la surface de la plaie entre en relation réciproque d'action avec le sang encore vivant de cette partie ; les particules sanguines propagent l'opération commencée et la continuité se rétablit. M. Schultz dit *le sang vivant* de la partie séparée, car si le mouvement avait cessé elle serait tombée sous l'empire des lois chimiques, et il ne pourrait plus y avoir aucun moyen d'union entre elle et l'organisme.

3°. *Paragraphe.* Dans ce dernier paragraphe l'auteur fait voir les rapports entre les anciennes idées et celles qu'il a émises sur le sang. Il pense que d'après les phénomènes de vitalité observés dans le sang, on doit renoncer à considérer ce fluide comme composé de sérum et de cruor, car ces parties n'existent pas dans le sang vivant. On ne voit pendant la vie qu'un sang identique, qui n'est point composé de parties différentes. Les particules sans existence fixe ne nagent pas dans le sérum comme dans un élément étranger. On a eu tort d'admettre que, parce que le sang tiré de la veine ou mort se sépare en sérum et en cruor, ces deux principes constituans formaient le sang vivant.

M. Schultz ne nie pas que le sérum et le cruor existent réellement dans le sang, mais ce sont des élémens chimiques qui ne se forment qu'après la mort du sang, car ces deux principes constituans ne se montrent qu'à mesure que les particules du sang par leur défaut de renouvellement perdent leur action réciproque ; et c'est tellement vrai, que le sang mort, lorsque tout mouvement s'est arrêté en lui sur les bords de la plaie, peut reprendre vie par son contact avec du sang frais. C'est de cette manière que des épanchemens sanguins, même considérables, résistent pendant long-temps aux affinités chimiques dans le sein des tissus vivans et s'y conservent sans se séparer en sérum et en cruor. Ainsi le sérum et le cruor seraient les résultats d'une action chimi-

que et non d'une action vitale ; de même que dans les cadavres on trouve dans les cavités et dans le tissu cellulaire des fluides qui ne sont formés qu'après la mort. La séparation d'une masse vivante en plusieurs parties doit être considérée comme un premier pas qu'elle fait pour rentrer sous le domaine des affinités chimiques et sur lequel elle ne peut plus revenir.

Il y aura toujours la même différence entre l'affinité vitale et l'affinité chimique sous le rapport des résultats de leur action qu'entre la vie et la mort. En chimie le produit est inerte ; mort, l'activité ne se ranime jamais en lui. Au contraire, une substance vivante est à la fois semblable à elle-même et différente d'elle-même, circonstance qui est la source de son activité inhérente. Ainsi le sang se résout lui-même en ses parties vivantes, dont l'activité réciproque ne s'arrête jamais.

M. Schultz pense que la chimie, science des élémens des corps morts qu'ils aient été organisés ou non, ne peut être d'aucun secours à la physiologie, c'est-à-dire à la science des actions vitales ; qu'au contraire elle ne peut qu'y introduire des idées fausses en donnant à penser que la digestion par exemple peut être expliquée chimiquement. L'influence des lois chimiques et physiques sur les corps organisés, jointe aux influences mécaniques et morales, est une cause générale de production de maladie. C'est sous ce point de vue de l'influence nuisible des agens physiques et chimiques sur les corps organisés qu'il faut les étudier, et non chercher à expliquer ces phénomènes par les actions chimiques. C'est d'après les faits précédemment exposés que M. Schultz, qui fait cependant son occupation favorite de la chimie, a cru devoir ainsi faire la part de l'affinité chimique et de l'affinité vitale.

DEFERMON.

190. DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS DE NISU FORMATIVO ejusque erroribus; Auct. SURINGAR. In-8. Leyde; 1824; Hazenberg.

Selon le journal hollandais, *Konst en Letterbode*, 1824, n°. 31, la dissertation de M. Suringar, auteur de deux mémoires couronnés, est pleine d'observations utiles et propres à nous faire mieux connaître, sous le point de vue physiologique et pathologique, les efforts que fait la nature dans la production des formes des corps organisés. L'auteur a divisé son sujet en deux parties. La première traite de la production des formes dans l'état ordinaire

ou de santé; la seconde s'occupe des aberrations de cet état. La première section est subdivisée en deux parties: l'auteur expose d'abord la manière dont la nature paraît procéder en formant les diverses parties du corps humain. La forme globulaire est la première qu'on aperçoit; viennent ensuite la forme linéaire et la forme circulaire; à l'égard de la consistance ce sont encore des globules en premier lieu, puis des fibres, des lames, enfin la substance granulaire; de là naît le tissu cellulaire, ensuite vient la forme vasculaire, enfin une masse compacte. L'auteur expose encore diverses lois que la nature paraît s'être prescrites dans ses formations. Il faut observer que le *nisus formativus*, expression inventée par Blumenbach, n'est ni le *vis plastica* des anciens, ni le *vis essentialis* de Wolff, et ne saurait s'accorder avec la prétendue théorie de développement de Leeuwenhoek et Swammerdam.

Dans la seconde section de son ouvrage, l'auteur fait une distinction entre les déviations des formes régulières en les divisant en défauts innés ou accidentels. Il examine les diverses opinions des physiologistes au sujet des causes qui produisent les monstres; telles que les opinions de Bianchi, Harvey, Morgagni et Lancisi qui ne trouvaient que des causes mécaniques; de Geoffroy-Saint-Hilaire, qui chercha la principale dans une lésion accidentelle mécanique du fœtus, et attribue principalement au placenta et à la matrice les vices de conformation du même fœtus; et comme ces explications ne lui paraissent pas suffisantes, M. Suringar expose aussi l'influence particulière des forces dynamiques, par laquelle on peut expliquer plusieurs de ces aberrations. Ensuite il entre dans le détail des diverses monstruosités auxquelles les aberrations de la nature dans la production de ses formes ordinaires peut donner lieu. D.

191. DISSERTATIO PHYSIOLOGICA INAUGURALIS DE ABSORBENDI FUNCTIONE, auctore Thomas HODGKIN. In-8. 78 p. Edinburgi; 1823; J. Pillam et filius.

L'auteur a fait une courte histoire des travaux qui ont été publiés sur l'absorption, et se range du côté des partisans de l'absorption veineuse; il avance dans le cours de la dissertation, que la matière noire de l'œil, celle qui colore la peau des nègres, et enfin la matière de la mélanose, sont dues au sang veineux; mais, sans citer des preuves bien concluantes: il prétend aussi, avec Rush et M. Broussais, que la rate a pour usage de prévenir les

accidens qui peuvent résulter d'une augmentation momentanée dans la quantité des fluides et de la diminution de capacité des vaisseaux.

Ce n'est qu'en 1823 que les travaux intéressans de MM. Lawrence et Coates, à Philadelphie, et de M. Fodéra, à Paris, sur l'absorption, ont paru; aussi M. Hodgkin na-t-il pas pu en parler dans l'analyse qu'il a faite des mémoires publiés sur ce sujet. Nous observerons de plus que l'auteur a cité des opinions, qu'il attribue à M. Adelon, et qui sont celles de M. le professeur Chaussier, ces opinions ne sont pas fondées sur les résultats de la physiologie expérimentale, qui est la seule qu'on doive étudier aujourd'hui, et la seule qu'on étudie réellement à présent.

En résumé il n'y a aucun fait nouveau rapporté dans cette thèse, qui est assez purement écrite en latin; mais on regrette de voir beaucoup de fautes typographiques dans les citations françaises.

192. EXPÉRIENCES SUR LE POUVOIR ABSORBANT DES VEINES, et recherches sur les vaisseaux lymphatiques de la rate; par les D^{rs}. SEILER et FICINUS. (*Journ. complément.*, 71^e. et 74^e. cah., 1824.)

La première partie du travail de MM. Seiler et Ficinus est destinée à l'histoire critique des expériences faites sur l'absorption et sur le cours du chyle, depuis qu'Aselli démontra en 1622 pour la première fois les vaisseaux lactés.

Les travaux de Magendie et de MM. Tiedmann et Gmelin ont particulièrement fixé l'attention de ces messieurs. Après avoir fait un grand nombre d'expériences, dont ils rapportent les vingt-trois principales, MM. Seiler et Ficinus se croient autorisés à combattre l'opinion de MM. Tiedmann et Gmelin sur les usages de la rate. On sait que ces deux derniers auteurs prétendent que la rate a des rapports directs avec le système lymphatique et qu'elle sécrète une lymphe rougeâtre, facilement coagulable, que les lymphatiques conduisent dans le canal thoracique, où elle sert à l'assimilation du chyle. Les faits qui les ont conduits à adopter cette opinion sont les suivans :

1^o. Ils ont trouvé une lymphe rougeâtre et facilement coagulable dans les lymphatiques de la rate de trois chevaux et d'un chien;

2°. La lymphe du canal thoracique est plus facilement coagulable que le chyle des vaisseaux lactés.

3°. La lymphe du canal thoracique était rougeâtre et très-terne chez un chien auquel on avait excisé la rate et fait prendre de l'hydro-cyanate de potasse avant de le tuer ;

4°. Quand on pousse une injection fine dans l'artère splénique, elle passe dans les lymphatiques.

Les auteurs du présent mémoire répondent à ces faits : 1°. qu'ils ont examiné la rate sur plus de 30 chevaux, et rarement ils ont trouvé quelques lymphatiques remplis d'une sérosité rousâtre ; et quand cela arrivait, la plupart contenaient un liquide limpide ; 2°. un âne fut nourri de la même manière que ceux sur lesquels MM. Tiedmann et Gmelin firent leurs expériences ; les vaisseaux lymphatiques contenaient une lymphe limpide et incolore, et le fluide du canal thoracique n'était que d'un rouge pâle ; 3°. quelquefois on aperçut des lymphatiques dans la rate, sur des chiens ; ils charriaient un liquide limpide que l'animal eût ou non mangé auparavant. Ces expériences furent répétées sur des cochons, des chats et des bœufs ; 4°. la coagulabilité de la lymphe est très-variable. Si MM. Tiedmann et Gmelin avaient comparé la lymphe des lymphatiques de la rate avec celle des vaisseaux lymphatiques du foie, du rein ou du plexus hypogastrique, ils eussent vu qu'il n'y a pas de différence ; 5°. seulement chez les chevaux et chez les chiens qui avaient mangé de la garance pendant 20 jours, on trouva la lymphe du canal thoracique rougeâtre. Telles sont en abrégé les objections à la théorie de MM. Tiedmann et Gmelin. Quant au but principal du mémoire, les auteurs admettent avec Magendie que les veines absorbent, comme les lymphatiques du canal intestinal, et ils ont les mêmes doutes que ce physiologiste, quant à l'absorption par ces derniers des substances autres que le chyle ; ils ne pensent même pas qu'il soit prouvé non plus que la faculté absorbante appartienne aux lymphatiques.

D. F.

193. SPECIMEN CHIMICO-MEDICUM DE MERCURII præsentia in urinis syphiliticorum mercurialem curationem patientium, Doct. J. L. CANTU, profess. chimix, etc. (*Memorie della Reale Acad. delle scienze di Torino*, tom. XXIX, p. 228.)

Il est bien remarquable que les plus savantes recherches modernes sur l'absorption, soit celles de MM. Tiedmann et Gmelin

sur l'absorption des veines, soit celles de M. Fodera qui sont venues après les expériences de Darwin, de Wollaston, de Brande, de Marcet, de Fohmann, de M. Magendie, sur la puissance absorbante de nos divers tissus, ne soient que la confirmation de l'idée d'Hippocrate, que tout le corps humain est perméable pour absorber et exhaler les fluides de même que le serait une éponge à pores excessivement petits. Ce ne sont pas seulement les vaisseaux lymphatiques observés par Hewson, Cruikshank, Monro, les deux Hunter et surtout Mascagni, qui sont chargés de cette fonction absorbante. En effet, combien d'animaux des classes inférieures qui sont privés de vaisseaux et qui ne se nourrissent pas moins par une sorte d'imbibition ? Il n'est donc pas surprenant que le mercure, étant susceptible de se diviser en globules extrêmement subtils, puisse parcourir toute l'économie animale chez les individus soumis au traitement des frictions mercurielles. Mais que devient ce mercure, et comment est-il éliminé hors du corps ? Voilà ce qu'on n'avait point encore bien appris par l'expérience, quoiqu'on crût que les émonctoires naturels de la peau, des intestins, des reins, etc., débarrassaient l'économie de ce médicament. On prétendait avoir observé dans les cavités des os de plusieurs syphilitiques morts pendant le traitement, des globules de ce métal ; mais ces faits n'ont point été constatés rigoureusement.

Zeller et Antenrieth disent qu'une dragme de sang desséché d'un animal soumis aux frictions mercurielles pendant 8 à 9 jours, et qui était mort de ce traitement, donna près d'un demi gros de mercure coulant. Cependant Bergmann, Klaproth, Cruikshank, Carminati, Marabelli, Rhader, Strabenov, etc., n'ont trouvé aucun vestige de mercure dans les humeurs animales d'après des expériences chimiques exactes. (D'autres ont dit en avoir vu dans le crâne des syphilitiques morts.)

M. Cantu a voulu répéter ces expériences, et après bien des essais, il n'a rien reconnu pareillement en ces humeurs. Mais jugeant que ce mercure devait être éliminé du corps par des émonctoires, il a pensé que ce serait par les organes uropoïétiques ou sécrétoires de l'urine.

M. Cantu réunit 60 livres d'urine de vénériens traités à l'hospice de la Charité de Turin. Bientôt cette urine, d'abord acide au sortir du corps, est devenue alcalescente, a laissé un dépôt qu'on a mis à part. On a examiné les urines filtrées, concentrées

jusqu'à siccité en un vase de verre; on a distillé ce résidu avec un mélange de poudre de charbon et de sous-carbonate de potasse; le bec de la cornue plongeait dans un récipient plein d'eau. On n'a pas obtenu dans les produits animalisés le moindre atome de mercure.

Il fallait donc rechercher ce métal dans le dépôt spontané des urines; une lame de cuivre décapé n'en a point été blanchie. Ce dépôt également distillé en une cornue avec un mélange de charbon en poudre et de sous-carbonate de potasse comme dans la précédente expérience, n'a point offert de mercure dans l'eau du récipient; mais dans le fond de ce vase il y avait un précipité pulvérulent brun, qui, recueilli avec une barbe de plume et desséché sur du papier gris, a montré de très-petits globules de mercure pesant en tout plus de 20 grains. Dans le col de la cornue sali par une huile brune empyreumatique se trouvaient également d'innombrables globules de mercure, retenus dans cette matière poisseuse.

De là l'on peut tirer les conclusions suivantes : 1°. que dans l'urine des syphilitiques traités par des frictions, le mercure s'y trouve sous la forme d'un sel;

2°. Que ce métal y est dissous à l'aide des acides libres;

* 3°. Que ces urines saturées par l'ammoniaque formé dans la décomposition de leurs matières animalisées, surtout de l'urée, se dépose;

4°. Que le mercure absorbé par les vaisseaux lymphatiques est transporté dans le torrent circulatoire du sang;

5°. Que l'extrême divisibilité de ce métal peut le rendre transportable dans tous les points de l'économie animale;

6°. Que soumis à l'action des forces chimico-vitales dans l'économie vivante, ce métal s'oxide, passe à l'état salin, et est éliminé par les urines;

7°. Que cette oxidation du mercure, tantôt lente ou rapide, ou partielle ou entière, selon les conditions vitales de l'organisme, y développe des effets variés;

8°. Que le mercure agit dans la syphilis, soit par lui-même, soit par son oxygène qui enlève au virus quelque chose de ses principes; ensuite, par les nouvelles qualités qu'il acquiert en passant à l'état salin;

9°. Peut-être que ses effets quelquefois délétères dépendent de sa stase dans le corps lorsque son élimination se trouve em-

péchée; alors il peut agir, non comme mercure métallique, mais comme un sel qui attaque les organes, et de là naît l'*hydrargyrose*, la maladie mercurielle, avec ses symptômes protéiformes ou très-variés;

10°. Les remèdes contre cet état paraissent devoir être ceux qui détruisent la combinaison saline du mercure, comme le soufre et les hydrosulfures, avec les diurétiques, pour évacuer les sels mercuriels formés;

11°. Si ces propositions sont confirmées par des expériences subséquentes, elles jetteront un nouveau jour sur l'action dans le corps vivant des remèdes tirés du règne minéral.

Ces expériences du Dr. Cantu nous paraissent mériter beaucoup d'attention, quoique les conclusions qu'il en déduit ne nous semblent pas toutes fondées. En effet, quel est cet état salin du mercure qu'il annonce soit dans le dépôt des urines, soit même dans le corps vivant? Est-ce un phosphate, un urate? A-t-on la preuve que le mercure divisé de l'onguent mercuriel s'oxide dans l'économie animale? Agit-il par son oxigène comme on l'a pensé dans l'ancienne théorie de la composition du sublimé corrosif (et aussi l'or par ses muriates)? On voit ainsi que toute théorie sur ce point est encore prématurée; mais le mémoire de M. Cantu n'offre pas moins un fait intéressant.

J. J. VIREY.

194. SUR LA NATURE DES ACIDES ET DES SELS qui se trouvent ordinairement dans l'estomac des animaux; par William PROUT. (*Trans. philos.*, 1^{re} part., 1824.)

C'était une opinion généralement répandue, jusqu'à Spallanzani, qu'il existe un acide libre, ou du moins non saturé, dans l'estomac des animaux, et que cet acide contribue à la digestion. L'objet du travail de M. Prout est de démontrer que l'acide en question est l'*acide muriatique*, et que les sels qu'on trouve ordinairement dans l'estomac sont des muriates alcalins. Après avoir reconnu la nature de l'acide, M. Prout s'occupa de trouver un procédé par lequel il pût déterminer les proportions des différents principes; il a obtenu, en examinant les matières contenues dans l'estomac de plusieurs lapins, tués pendant que la digestion était en pleine activité, les résultats consignés dans le tableau ci-joint :

	N ^o . 1.	N ^o . 2.	N ^o . 3.
Acide muriatique combiné avec un alcali fixe.	0 g. 12	0 g. 95	1 g. 71
Acide muriatique combiné avec l'ammoniaque.	1 56	0 76	0 40
Acide muriatique libre ou non saturé.	1 59	2 22	2 72
Total. . . .	3 27	3 93	4 83

M. Prout a reconnu aussi une quantité notable de ce même acide dans l'estomac du lièvre, du cheval, du veau, et du chien ; il l'a trouvé aussi en grande abondance dans les fluides rejetés par l'homme dans divers cas de dyspepsie, comme on le voit dans le tableau ci-dessous.

	N ^o . 1.	N ^o . 2.	N ^o . 3.
Acide muriatique combiné avec un alcali fixe	12 g. 11	12 g. 0	11 g. 25
Acide muriatique combiné avec l'ammoniaque.	0 0	0 0	5 39
Acide muriatique libre ou non saturé.	5 13	4 63	4 28
Total. . . .	17 24	16 63	20 92

Les quantités de liquides sur lesquelles M. Prout a opéré ont été très-variables ; mais, pour faciliter la comparaison, on a réduit dans la 2^e. table, à l'aide des parties proportionnelles, au cas d'une pinte de fluide de 16 onces.

Dans les 2 tables, le chlore en combinaison avec les alcalis fixes est réduit à l'état d'acide muriatique.

En lisant la 2^e. table, on voit que M. Prout n'a trouvé qu'une seule fois (n^o. 3) le muriate d'ammoniaque dans les liquides rejetés par l'estomac de l'homme ; mais sir Astley Cooper, qui avait procuré ce fluide, apprit à M. Prout que le malade avait l'habitude de prendre l'ammoniaque comme médecine. D. F.

195. SUR LA NATURE DE L'ACIDE LIBRE qui se trouve quelquefois dans les éjections de l'estomac humain, dans des cas de Dyspepsie ; par M. CHILDREN. (*Annals of Philosophy*, juill. 1824.)

Dans le mémoire que le docteur Prout a lu à la Société royale,

il s'est proposé de prouver que l'acide qu'on trouve ordinairement dans l'estomac des animaux, pendant l'acte de la digestion, est de l'acide muriatique. Une personne de ma connaissance, qui de temps en temps a de fortes attaques de dyspepsie, et qui ne croyait pas entièrement aux conclusions du docteur Prout, m'engagea à examiner le fluide rejeté par son estomac, dans un violent paroxysme de la maladie.

Ce fluide avait été vomi dans la matinée; après que je l'eus filtré, il était parfaitement clair et à peu près sans couleur; il donnait une teinte rouge bien décidée au papier de litmus. J'en distillai environ six onces à une chaleur douce, presque jusqu'à siccité, et je partageai le produit de cette opération en trois portions successives et à peu près égales. Je traitai une moitié de chacune d'elles par le nitrate d'argent. La moitié de la première portion ne produisit aucun changement dans la couleur du papier de litmus, et donnait à peine un très-léger nuage par le réactif; la moitié de la seconde portion n'agit pas davantage sur le papier, mais elle se troubla un peu par l'action du nitrate d'argent. Quant à la moitié de la portion restante, elle rougissait fortement le papier; le nitrate y occasiona un nuage dense, abondant, et enfin un précipité notable. J'évapurai la seconde moitié de cette troisième portion jusqu'à consistance sirupeuse, et je reconnus qu'en en plaçant une goutte sur une lame de verre et en versant dessus une goutte de nitrate d'argent, le précipité qui en résultait était insoluble dans l'acide nitrique et parfaitement soluble, au contraire, dans l'ammoniaque. Une autre goutte, traitée de la même manière par le nitrate de baryte, ne devint pas trouble et ne donna pas de précipité. Ce qui me restait de liqueur fut neutralisé par l'ammoniaque, plus fortement évaporé et versé après sur une lame de verre: il en résulta une multitude de cristaux bien définis de muriate d'ammoniaque.

Le précipité que la première moitié de cette troisième portion de liquide m'avait donné, lavé, séché et déposé sur une lame de platine, se fondit par l'action de la flamme du chalumeau et devint de l'argent corné.

La présence de l'acide muriatique libre dans les éjections fluides de l'estomac de l'homme, et conséquemment l'exactitude des conclusions du D^r. Prout, paraissent être pleinement confirmées par les expériences précédentes.

196. DE DISSOLUTIONE ventriculi, sive de digestionem quam dicunt ventriculi post mortem. Diss. inaug. med. auctore Frider. Guil. GOEDECKE, Lubecens. def. d. 14 oct. in-8, 64 p. 1823.

Un cas de ramollissement de l'estomac chez un enfant de 17 mois, observé à la clinique de Berlin, a donné lieu à cette dissertation. L'auteur donne une monographie de cette maladie. Le 1^{er}. chapitre traite du diagnostic; le 2^e. présente les résultats de l'ouverture du cadavre; le 3^e. contient des expériences faites sur des lapins. Ces animaux tués à jeun ou après avoir mangé, par un coup appliqué sur la nuque, présentèrent tous un ramollissement plus ou moins considérable de la membrane de l'estomac. L'auteur ne hasarde rien sur la cause de ce ramollissement. On se rappelle la fameuse hypothèse de Hunter. D.

197. QUEDAM DE HEPATIS DIGNITATE. Dis. inaug. med. auctore Joann. Frider BELTZ, Pomer. d. 2, oct. 1822, in-8.; 40 p.

Ce Mémoire contient de nouvelles considérations sur le foie: cet organe est d'abord considéré sous le point de vue d'anatomie comparée, et ensuite comme organe de sécrétion.

198. DE ADIPIS SANI ET MORBOSI CAUSIS. Diss. inaug. med. auctore Conrad Frider. SCHROEDER, Harzgerodeus. Def. d. 20 déc. in-8., 27 p. 1822.

Selon l'auteur, la graisse est sécrétée par le sang comme la bile. Elle n'est pas, selon lui, une substance nutritive de réserve, mais elle sert à séparer du sang le gaz hydrogène carboné qu'il contient. La première de ces opinions n'est appuyée par aucun fait bien décisif.

199. DE SOMNO, SOMNIO, INSANIA. Diss. inaug. med. auctore C.G.O. WESTPHAL, Berolinens. Def. d. 20 nov. 1822; in-8., 54 p.

Ces trois circonstances sont traitées par l'auteur d'une manière détaillée, d'après l'état actuel de la physiologie et de la psychologie.

200. SOMMEIL QUI DURE DEPUIS 451 JOURS. (*Journ. der praktisch. Heilkunde*, 1824, cah. 9.)

Un rapport sanitaire d'un médecin prussien adressé pendant le mois d'août aux autorités, porte ce qui suit. A Medebach, en Westphalie, une jeune fille de 20 ans dort depuis 451 jours. On ne la réveille qu'avec peine pour lui faire prendre de

la nourriture , et elle se rendort immédiatement après. Depuis le commencement de son sommeil elle ne s'est éveillée spontanément qu'une seule fois. Toutes les fonctions , l'évacuation périodique même , se font régulièrement ; la chaleur et le pouls n'offrent rien de particulier. On n'a pu découvrir encore aucune cause de ce sommeil extraordinaire , si ce n'est une lésion qu'elle avait reçue auparavant à la tête. Deux médecins observent attentivement ce cas particulier.

201. *LES MÉMOIRES* de M. Charles BELL imprimés dans les *Transactions de la société royale*, et dans lesquels sont détaillés les découvertes faites sur le système nerveux, seront incessamment réimprimés avec des notes et une introduction dans laquelle on donne un aperçu général du système nerveux.

MÉDECINE.

202. *DIE KRANKHEITEN DES VORSTELLUNGSVERMÖGEN, SYSTEMATISCH BEARBEITET*, etc. Traité systématique sur les maladies mentales ; par le D^r. Ch. G. NEUMANN, médecin de l'hôpital de la Charité de Berlin. In-8. de 400 pages. Leipzick ; 1823 ; C. Knobloch.

Cet ouvrage est particulièrement destiné à servir de guide aux élèves qui suivent des cours sur les maladies mentales. Il ne renferme pas de nouvelles théories, mais les maladies y sont classées avec un ordre qui ne laisse rien à désirer, et sous ce rapport ce travail est très-précieux.

L'auteur, après avoir jeté un coup d'œil sur les fonctions du système nerveux, donne une description de chacune de ces maladies, et indique le traitement qui leur convient ; puis il termine par les établissemens d'aliénés.

203. *BETRACHTUNGEN UND ERFAHRUNGEN ÜBER DIE ENTZÜNDUNG UND VERGRÖßERUNG DER MILSS*, etc. Considérations sur l'inflammation et l'augmentation de volume de la rate ; par C. F. HEUSINGER. In-8. de 258 p. Eisenach, 1820.

Le titre de l'ouvrage annonce déjà que le but de l'auteur n'a pas été de publier un traité complet et systématique sur la splénite ; il s'est borné à des considérations qui lui ont été suggérées par les observations qu'il a eu occasion de faire sur cette maladie.

L'auteur appelle inflammation toute augmentation d'action du système vasculaire : or ce dernier comprenant les systèmes artériel, veineux et capillaire, suivant que l'un des trois systèmes est le siège de la prédominance d'action, il en résulte une inflammation soit des artères, des veines ou des capillaires. En conséquence M. Heusinger admet l'existence de trois espèces de *splénites*, savoir, la splénite artérielle, la veineuse et la capillaire. Bien que ces différents systèmes se confondent de telle sorte qu'il est impossible de tracer la ligne qui les sépare, et que les inflammations dont ils peuvent être affectés ne diffèrent que par des nuances peu perceptibles, l'auteur, tout en reconnaissant cette difficulté, n'assigne pas moins à chaque espèce des signes caractéristiques, et un traitement particulier. D.

204. GRUNDLICHE DARSTELLUNG DES HEILVERFAHRENS IN ENTZÜNDLICHEN FIEBERN ÜBERHAUPT, UND INS BESONDERE IM SCHARLACHE, etc. Du traitement des fièvres inflammatoires en général, et en particulier de celui de la scarlatine, au moyen des affusions, des bains d'eau froide ou tiède; par le D^r. Antoine FRÖLICH. In-8. de 152 p. Vienne; 1824.

L'auteur, déjà connu par un mémoire couronné sur l'efficacité de l'eau froide dans le traitement des fièvres ataxiques et adynamiques, s'efforce dans l'ouvrage que nous annonçons de ramener le traitement des fièvres inflammatoires à des principes plus conformes à leur nature qu'on ne l'avait fait jusqu'ici, et il insiste surtout sur l'emploi de l'eau froide dans ces fièvres, mais particulièrement dans le traitement de la scarlatine. Une longue expérience et le traitement de plus de deux cents individus affectés de cette dernière maladie, ont permis à l'auteur d'apprécier les avantages de l'eau froide, et en même temps de voir à combien de dangers on expose les malades en suivant un traitement opposé, tel que les tenir chaudement, et exciter l'éruption par des diaphorétiques.

Il regarde la scarlatine comme étant contagieuse, et pouvant aussi se manifester sous certaines influences épidémiques; mais il n'admet point l'existence des prétendus *préservatifs*, tels que la *belladonne*.

Le traitement, lorsque la maladie est peu intense, se borne à des boissons rafraîchissantes; mais dès que quelques organes importants sont menacés, que la fièvre est violente, qu'il se mani-

teste du délire, que la peau est chaude et sèche, etc., l'auteur a recours aux affusions d'eau froide, qu'il considère comme occupant le premier rang parmi les moyens antiphlogistiques, la température se règle d'après la chaleur intérieure : c'est-à-dire que l'eau devra être d'autant plus froide que cette dernière est plus intense.

La répercussion de l'exanthème n'est point à craindre à la suite de l'emploi de ce moyen ; au contraire, il paraît ensuite mieux développé. Le dévoiement, les convulsions, etc., ne contre-indiquent pas cette méthode. D.

205. EIN BEITRAG ZUR THERAPIE DER NACHKRANKHEIT DES SCHARLACHS, etc. Mémoire sur le traitement des maladies qui surviennent à la suite de la scarlatine ; par le D^r. A. F. FISCHER de Dresde.

Les praticiens sont bien tous d'accord que les suites de la scarlatine sont, sous tous les rapports, beaucoup plus redoutables que l'affection primitive ; mais le même accord ne règne pas sur la cause qui les produit, qui les rend dangereuses et fréquentes. C'est donc dans l'intention de répandre quelques lumières sur ce point que M. Fischer fait part du résultat d'une longue suite d'observations.

Il n'attribue pas autant au froid les suites fâcheuses que l'on observe après la scarlatine qu'à l'usage immodéré tant des diurétiques que des diaphorétiques ; ce qu'il attribue à un défaut de connaissance du rôle important que les reins jouent lorsque la peau se trouve affectée, et qu'elle ne remplit pas ses fonctions. En effet, il a constamment observé que l'anasarque, suite la plus commune de la scarlatine, ne se manifestait jamais tant que la sécrétion de l'urine s'exerçait convenablement et sans le secours de l'art ; il en était différemment lorsque par des diurétiques on cherchait à la prévenir ; ils ne faisaient qu'augmenter l'état de congestion et d'irritation où se trouvaient déjà les organes sécréteurs de l'urine, qui étaient alors mis hors d'état de suppléer au défaut d'exhalation de l'organe cutané.

C'est d'après ces données que l'auteur fixa surtout son attention sur les reins : il reconnut que le vomissement qui se manifeste lorsque l'anasarque fait des progrès, n'était point un signe d'un épanchement dans les ventricules du cerveau, mais bien d'une affection des organes sécréteurs de l'urine, provoquée, soit

par l'usage intempestif des excitans, ou par l'état pathologique long-temps prolongé de l'organe cutané. Plusieurs autopsies, que M. Fischer eut occasion de faire, confirmèrent ces faits : il trouva les reins dilatés, la substance médullaire enflammée, la substance corticale et les calices comme macérés.

Les signes que l'auteur donne, et à l'aide desquels on peut reconnaître l'affection des reins, se tirent particulièrement de l'urine; la quantité en est ordinairement diminuée, la couleur foncée; elle est souvent sanguinolente; et lorsque la maladie devient intense, il y a parfois pissement de sang, provenant des reins; le poulx est petit; la langue dans l'état ordinaire; les malades ne supportent pas d'alimens, l'appétit est néanmoins conservé; le sommeil n'est interrompu que par le vomissement et la soif. Les mêmes phénomènes furent observés dans des épidémies de scarlatine.

Le traitement de cette dernière, et lorsqu'elle est peu intense, doit se borner à des boissons rafraîchissantes, et à quelques précautions, si l'on veut éviter des suites fâcheuses, qui sont le plus souvent dues à un écart de cette règle; mais on varie le traitement selon l'occurrence. L'emploi de l'eau froide lui paraît un excellent moyen; toutefois employée avec prudence; il ne donne les diurétiques ou les diaphorétiques, que quand le rétablissement de la fonction de la peau est accompli.

M. Fischer prévient l'épanchement dans le cerveau, au moyen d'applications froides sur la tête, d'évacuations sanguines, etc. Il combat l'état de subinflammation des reins, et le vomissement, qui n'est que sympathique de cet état, par l'*élixir acidum Halleri*, joint à un sirop et aux mucilagineux. L'auteur n'a toujours eu qu'à se louer des bons effets de ce médicament; il augmente la sécrétion de l'urine sans irriter. Sous son influence l'œdème et le vomissement ne tardent pas à disparaître; cependant on le discontinue s'il donne lieu à quelques accidens. M. Fischer ne néglige, lorsque la désquamation s'opère, ni les bains chauds ni les frictions; il donne à l'intérieur le nitre et le calomélas, si rien ne contre-indique leur administration.

D.

206. SUR L'EFFICACITÉ DE L'EAU FROIDE dans l'empoisonnement par l'opium; par M. le Bar. DE WEDDING. (*Journ. der pract. Heilkunde*, fév. 1824.)

Comme il a tant été parlé de l'efficacité de l'eau froide, M. Wedding s'est déterminé à faire part des succès qu'il a obtenus par ce moyen dans le traitement de l'empoisonnement par l'opium. Il rapporte plusieurs cas dans lesquels l'eau froide rendit la vie à des individus qui avaient pris de l'opium, les uns par inadvertance, les autres pour accomplir un funeste dessein.

L'auteur attribue au froid les bons effets de ce remède, dont l'action tonique fait cesser l'état de stupeur et d'atonie produit par l'opium; la circulation du sang est par-là rétablie dans toutes les parties du corps, et les fonctions cérébrales remises en jeu. D.

207. DES PULS, etc. Du pouls: I. Sur l'importance du pouls et la doctrine de Parry sur ce phénomène, par le Dr. HUFELAND; II. Considérations sur la doctrine sémeiologique du pouls, par le prof. HECKER de Berlin. (*Journ. der prakt. Heilkunde*, août 1824, p. 3.)

Dans le premier mémoire, M. Hufeland cherche à prouver, contre l'opinion de Parry (1), que les pulsations des artères et les signes que leurs variations fournissent, ne dépendent pas uniquement de la force du cœur, et que les vaisseaux dont nous venons de parler jouissent d'une contractilité à laquelle on doit attribuer une partie des phénomènes dont ils sont le siège. Les principales raisons que ce professeur oppose à l'auteur anglais sont, 1°. que la circulation se fait évidemment sans le secours du cœur chez les animaux privés de cet organe; 2°. qu'on observe fréquemment des spasmes dans les parois artérielles; 3°. que les battemens du cœur ne sont pas toujours en rapport avec ceux des artères; 4°. que le pouls est plus faible dans un membre paralysé; 5°. que la circulation est accélérée dans un membre enflammé, tandis qu'elle reste la même dans les autres parties du corps. M. Hufeland ajoute que les phénomènes physiologiques sont insuffisans pour éclairer l'état pathologique de nos organes, et qu'on a poussé trop loin dans ce sens, les conséquences tirées de l'anatomie et de la physiologie.

(1) Voyez l'ouvrage de cet auteur intitulé: *An experimental inquiry into the nature, cause and varieties of the arterial pulse, etc.* London, 1816, in-8.

Le second mémoire, qui est dû à la plume du professeur Hecker (1), offre des détails fort intéressans sur les travaux de Parry, et l'examen critique de l'ouvrage dans lequel M. Shearman, médecin anglais, a combattu les idées de son compatriote.

H. HOLLARD.

208. LE TIC DOULOUREUX considéré comme affection de famille; par le D^r. ELSÄESSER de Mohringen. (*Journ. der prakt. Heilkunde*, août 1824, p. 38.)

Un exemple remarquable de l'hérédité des névralgies s'est offert dernièrement à l'observation du D^r. Elsaesser. Une veuve ayant cessé d'être réglée à l'âge de 48 ans, fut affectée d'une névralgie faciale gauche, qui devint de plus en plus violente pendant 11 années, et se termina par la mort de la malade. Une sœur de celle-ci, dont la menstruation cessa à 50 ans, ressentit dès lors de fréquentes attaques de la même maladie, qui siégeait cette fois dans le côté droit de la face; elle mourut avec tous les signes d'une altération profonde des fonctions du système nerveux. Le frère aîné de ces deux infortunées eut le même sort; chez lui la névralgie occupait toute la face.

Un frère et une sœur des trois malades précédens, beaucoup plus jeunes qu'eux, n'ont encore éprouvé aucune atteinte de cette affection. Leur père avait eu pendant cinq ans une douleur névralgique à la main, et avait succombé au bout de ce temps en proie aux plus cruelles souffrances et dans un état de faiblesse extrême.

H. HOLLARD.

209. RELATION DE L'AFFECTION REMARQUABLE A LAQUELLE A SUCCOMBÉ LE D^r. HENNING DE ZERBST, suivie du procès verbal de l'autopsie cadavérique, communiqué par le D^r. KLOESS jeune. (*Journ. der prakt. Heilkunde*, août 1824, p. 86.)

Le Dr. Henning, collaborateur du Journal de médecine de MM. Hufeland et Osann, a succombé le 2 décembre 1823 à une affection chronique du canal intestinal. Voici en peu de mots l'historique de sa maladie. Un appétit extraordinaire et trop satisfait occasionait fréquemment au Dr. Henning des vomissemens ou seulement des nausées auxquelles il mettait fin en pre-

(1) Ce savant est le premier médecin allemand qui ait adopté et développé les idées de Parry sur le pouls.

nant une dose de tartre stibié. A cela se joignait une constipation très-opiniâtre, combattue avec peu de succès par les sels neutres et la rhubarbe. Les bains de Carlsbad soulagèrent momentanément le malade. Plus tard il fut atteint d'un typhus, à la suite duquel on remarqua une amélioration dans l'état des organes digestifs. En 1817, quelques affections morales vives et plusieurs refroidissemens déterminèrent un ictère, accompagné d'un dévoiement contre lequel furent employés des extraits amers, etc. La santé reparut enfin, mais pour peu de temps : bientôt les mêmes accidens reparurent ; à la diarrhée succéda une constipation telle qu'on fut plusieurs fois obligé de retirer les matières fécales à l'aide d'instrumens. Le malade ressentit une douleur épigastrique, qui cédaît après le vomissement provoqué par la titillation de la luette. Maîtrisé par son appétit il continuait à le satisfaire, et choisissait même les alimens les plus indigestes. Depuis le commencement de 1822, il fut obligé de garder la chambre ; des flatuosités, des vomituritions, des pesanteurs à l'estomac, suivaient tous ses repas ; il vomissait même de temps en temps des alimens pris six ou huit jours auparavant, et avec eux une matière semblable au marc de café. Dès lors sommeil agité, amaigrissement progressif, douleurs vives dans l'abdomen, inappétence, enfin anasarque, qui précéda de deux mois la mort de cet infortuné savant.

Ouverture. L'estomac offrait un volume énorme, était distendu par des gaz, présentait plusieurs traces d'inflammation, et avait dans le voisinage du pylore une épaisseur considérable et une consistance cartilagineuse ; dans le reste de leur étendue les parois de ce viscère étaient extraordinairement amincies ; on remarquait quelques altérations moins importantes sur les autres organes de l'abdomen.

H. HOLLARD.

210. OBSERVATIONES MEDICAS IN PRAXI PRIVATA COLLECTAS EDIDIT
OLAUS LUNDT BANG, M. D. et prof. publ. ordinar. in Universit.
Hafniensi, etc. ; in-4, 71 p. ; Havniæ, 1822.

Les observations dont il s'agit sont celles d'une seule année, qui commence au mois d'octobre 1821, et finit au mois d'octobre 1822. L'auteur, qui attache beaucoup plus d'importance aux faits qu'aux explications qu'on en donne, et qui paraît accorder à la puissance médicatrice de la nature, des bornes moins circonscrites qu'à l'efficacité des remèdes, expose en peu de mots

ses observations les plus intéressantes. Il les fait précéder de vingt-quatre propositions qu'il regarde comme incontestablement confirmées par l'expérience de tous les médecins, quelles que soient d'ailleurs leurs vues théoriques.

Je ne suivrai point ici M. Lundt Bang dans ce qu'il dit sur chacune des maladies dont il rapporte les histoires particulières (1); mais je crois devoir signaler aux lecteurs de ce Bulletin, quatre tables qui terminent l'opuscule de notre confrère de Copenhague.

La première est une table météorologique qui jette du jour sur la production de quelques maladies aiguës qui se trouvent indiquées dans les tables suivantes. On regrette seulement que les observations qu'elle contient ne commencent pas avant le mois d'octobre 1821.

La seconde table mérite surtout l'attention, moins par le grand nombre des faits que par la classe des personnes chez lesquelles ils ont été observés. On ne manque point de tables pareilles pour les individus des classes indigentes; mais c'est peut-être la première fois qu'on en a dressé pour ceux qui appartiennent exclusivement à des familles riches, marquantes, ou qui sont au moins à leur aise.

Douze cents personnes, qui ont servi aux observations de l'auteur, se divisent, eu égard à l'âge, au sexe, aux maladies et aux décès, de la manière suivante :

				MALADIES		NOMBRE des	
				Aiguës.	Chroniq.	morts.	
Enfans.			375	302	30		1
Adolescens.	{ Garçons, 38 Filles, 65 }		103	{ 8 20 }	{ 2 2 }	4	1
Adultés.	{ Hommes, 44 Femmes, 107 }		695	{ 44 107 }	{ 35 37 }	72	5
Vieillards.	{ Hommes, 16 Femmes, 11 }		27	{ 3 11 }	{ 11 9 }	20	2
				1,200	495	126	9
						630	

(1) L'analyse de cet ouvrage a déjà été faite sous le point de vue thérapeutique, dans le 3^e cahier du *Bulletin des Sciences médicales*, art. 246, p. 209, mars 1824.

Cette table a de quoi surprendre. En effet, sur 1,200 individus on voit que jusqu'à 630 ont été malades dans l'intervalle d'une année, et que sur ces 630 malades 9 seulement ont succombé; mais, ce qui doit encore plus étonner, c'est qu'un seul enfant est mort sur 333 qui ont été malades.

Personne n'est plus que moi convaincu que la mortalité des riches est bien moins forte que celle des pauvres; toutefois, je l'avoue, je n'aurais jamais soupçonné un avantage aussi grand pour les enfans des premiers.

Faisons remarquer que les faits énoncés dans la table qu'on vient de lire, étant ceux d'une année, et fournis par une population de 1,200 individus, ils ont pu beaucoup s'éloigner des résultats ordinaires. Mais si M. Olaus Lundt Bang continue le même travail pendant une période un peu longue, les résultats qu'il obtiendra se rapprocheront, j'ose l'assurer, de ceux qu'obtiennent dans leur pratique particulière ses confrères de France, de Prusse, d'Angleterre ou d'Italie. Un pareil travail doit toujours embrasser une longue période, si l'on veut que des variations accidentelles n'en modifient point les résultats, ne frappent pas d'incertitude l'application des conséquences que l'on voudrait en faire, ou bien il faut que ces résultats reposent sur des populations bien autrement considérables.

Voici, au reste, la liste des maladies et le nombre d'individus attequés de chacune d'elles, comme M. Olaus Lundt Bang les donne dans son ouvrage :

	1	Report.	90
Apoplexie.	5	Lithiasie.	4
Asthme.	14	Maladies inflammatoires.	10
Blennorrhée.	9	— bilieuses.	201
Céphalée.	9	— catarrhales.	162
Cœur (mal. du, et des gros vaisseaux.)	7	— rhumatismales.	43
Coliques.	3	— exanthématiques.	63
Chorée.	3	— puerpérales.	14
Dartres.	14	Névralgie.	4
Épilepsie.	1	Paralytie.	2
Goutte.	10	Phthisie.	15
Hémorrhoides.	3	Rachitisme.	6
Hépatalgie.	4	Scrophules.	4
Hydropisie.	2	Syphilis.	2
Hypochondrie.	2	Vers intestinaux.	10
Hystérie.	12		630
	90		

La quatrième table de notre auteur montre le rapport des maladies aiguës entre elles et avec chaque saison. On y voit que

les fièvres bilieuses ont régné pendant toute l'année, mais surtout dans les mois de décembre, janvier et février; que les autres maladies bilieuses ont principalement régné en mai et juin; que c'est depuis octobre jusqu'au mois d'avril qu'il y a eu le plus de catarrhes pulmonaires, et en avril et mai qu'on a compté le plus d'angines ou squinancies. Enfin, c'est en mai, puis après en décembre et janvier, qu'a eu lieu le *maximum* des maladies, et c'est en août qu'il y en a eu le moins. Il faut soigneusement rapprocher ces derniers résultats du climat où ils ont été observés.

Je termine par une réflexion. Si les médecins des hautes classes de la société suivaient l'exemple de M. Olaus Lundt Bang, en donnant comme il l'a fait (et je suppose toujours avec une vérité scrupuleuse) les résultats comptés de leur pratique particulière, nous connaîtrions beaucoup mieux les grandes différences qui existent pour la santé et la mortalité entre les riches et les pauvres.

L. R. V.

211. DISSERTATIO PHYSIOLOGICO-MEDICA inaug. de variâ vitæ humanæ ætate, et præcipuè de ætate senili; par M. DOBBELAER. 128 p. in-8. Leyde; 1824; Herdingh.

Dans la 1^{re} partie l'auteur examine l'état du corps humain dans les 3 premières périodes de la vie, l'enfance, la jeunesse et la virilité. La seconde partie est toute destinée aux considérations sur la vieillesse; dans les 3 chapitres de cette partie l'auteur traite des changemens qui s'opèrent dans le corps à l'approche de la vieillesse, puis il s'occupe de la vieillesse; enfin il examine la décrépitude du corps.

212. NOTICE AU SUJET DE L'INVASION DU CHOLERA-MORBUS de l'Orient, sur les côtes de la Méditerranée et de la mer Caspienne, par le Dr. J. REHMANN, médecin de S. M. l'empereur de Russie. (*Journ. complément.*, 76^e. cahier, 1824.)

M. le Dr. Julius a fait connaître avec détail dans le 4^e. cahier de 1822, de son excellent *Magazin der ausländischen litteratur der allgemeinen Heilkunde*, l'origine, le mode de propagation, le caractère dans l'Inde, de cette redoutable épidémie. Dans le même journal M. Karl Mayer (1) a donné une relation officielle des progrès du cholera jusqu'aux frontières de Russie. En France, M. Mo-

(1) Voy. l'art. 34 du 2^e. vol. du *Bullet. des Sc. médicales*, p. 61. 1824.

reau de Jonnés (1) a lu un mémoire et présenté à l'Institut une carte sur laquelle il a tracé la route qu'a suivie cette redoutable épidémie dans ses immenses progrès.

Divers écrits ont été encore publiés sur cette maladie; on peut consulter, 1°. les volumes 13, 14, 15 et 16 de l'*Asiatic Journal*.

2°. *Ein brief des königl schwedischen gesandtschafts predigers Berggren, zu Constantinopel*. Lettre de M. Berggren, prédicateur de l'ambassade suédoise à Constantinople. (Voy. le recueil suédois *Almänna journalen*, 9 févr. 1824.)

3°. *Le Moniteur* du 10 décembre 1823.

Sur le cholera-morbus de l'Indostan et de l'Asie orientale, nous avons encore les mémoires de plusieurs médecins anglais, tels sont : 1°. John Adam, *on Cholera morbus*. (London medical and physical Journal, vol. 48, cah. 199 et 211.) 2°. D^r. James Ranken : *Observations on the epidemic cholera morbus of the East-Indies*. (Edinburgh med. and surg. Journal, vol. 19, p. 1-13.) 3°. D^r. W. Robson : *History of epidemic cholera as it appeared on board his majesty's ship Malabar, on its passage from Bombay to the equator, in the month of april 1819*. (Edinburgh Med. and Surgic. Journal, vol. 19, p. 507 à 513); 4°. celui du D^r. J. Cormick, sur le cholera en Perse (2).

Notre confrère, M. le D^r. Laurent, dans l'article qu'il a donné sur le mémoire de M. Mayer, a fait connaître le caractère de la maladie, les moyens thérapeutiques généralement employés et il a rapporté le traitement du D^r. Jameson qui paraît avoir réussi. D'après le mémoire de M. Moreau de Jonnés, nous avons indiqué l'immense espace parcouru par cette maladie; nous avons montré que le cholera morbus de l'Inde et de la Syrie s'était propagé de proche en proche dans l'espace de 7 ans, de 1817 à 1823, depuis les Moluques jusqu'au rivage de Syrie, et depuis l'embouchure du Volga, dans la mer Caspienne, jusqu'aux îles de France et de Bourbon, dans la mer d'Afrique.

Depuis que cette maladie a pénétré jusqu'aux frontières d'Europe, les médecins russes en ont étudié avec beaucoup de soin les progrès; M. Rehmann l'a indiqué dans le 1^{er}. mémoire dont il s'agit ici, sa marche depuis la mer Caspienne jusqu'aux points où elle s'est

(1) Voyez l'art. 35 dans le même cahier, p. 63.

(2) Voyez *Transact. medico-chirurg.*, 12^e. vol. 1823.

arrêtée sur les frontières d'Europe. Il a suivi les progrès de cette maladie jusqu'au 20 juin 1823. Alors cette épidémie qui s'était développée, vers le 16 juin, dans la province russe de Schirwan, éclata aussi, suivant le prédicateur Berggren (1), dans les environs de Laodicée, et le 20 elle se déclara à Antioche, où elle fit périr cent personnes. En juillet elle se répandit d'Antioche à Souvadié. Dans le courant de l'été dernier, elle gagna les côtes de la Méditerranée; d'une part, le long des monts Djébaïl-El-Akra et du désert du Sadoueth, et de l'autre, le long de la chaîne des montagnes du N.-O. entre Séleucie et Alexandrette. L'hiver dernier elle s'est arrêtée à Karamand, au pied de Beylan et à Orfu, dans le golfe d'Alexandrette. On craint qu'elle ne se développe l'été prochain sur cette côte, par la navigation ou par terre à travers la Caramanie et l'Anatolie, jusqu'à Smyrne, d'où elle serait facilement importée en Europe, si elle est contagieuse comme on le dit.

Le nom arabe de cette maladie est *el-houwz*, c'est-à-dire ou-ragan; on l'appelle aussi *peste des Indes*. Les médecins et les peuples de l'Orient la regardent comme épidémique et contagieuse. Dans certains endroits, elle a fait périr le 10^e. de la population (à Java, on a vu périr en 1822, 102,000 personnes). Elle paraît avoir causé moins de ravage dans les provinces russes de la mer Caspienne.

Dans son état présent le cholera a parcouru 90° de longitude et 66 de latitude. Les îles Philippines (125° longit. O. du méridien de Greenwich) forment sa dernière limite dans l'E., et la côte de Syrie sa limite la plus reculée dans l'O. Il a régné depuis l'île Maurice (Ile-de-France), au midi (2), jusqu'à Astracan, au nord c'est-à-dire depuis le 20^e. degré de latitude méridionale jusqu'au 46^e. de latitude boréale (3).

DEFERMON.

(1) Voyez aussi *Hamburger Boersenhalle rom*, 18 février 1824.

(2) La description du cholera-morbus de l'île-de-France a été donnée par le Dr. C. Telfair dans l'un des cahiers de 1822 de l'*Edinburgh medical and surgical Journal*, voyez aussi le 2^e. numéro de 1822 du *Western quarterly reporter of medical, surgical and natural sciences*, publié à Cincinnati, par le Dr. John D. Godman. ●

(3) Un nouveau mémoire par M. W. C. E. Couwell, sur le Cholera-morbus de l'Inde ou *cholera spasmodica*, vient de paraître dans le cahier de septembre des *Archives de médecine*, 1824.

213. APPARITION DU CHOLÉRA-MORBUS EN RUSSIE; par le docteur REHMANN, conseiller d'état russe. (*Journ. der prakt. Heilkunde*, sept. 1824, p. 3.)

Au mois d'août de l'année dernière, lorsqu'on croyait encore le choléra-morbus arrêté sur les bords de l'Euphrate, ou infestant les déserts brûlans entre l'Asie et l'Afrique, le gouvernement russe reçut de Tiflis l'avis que cette maladie avait fait périr plusieurs individus dans le fort de Kenkoran, sur la mer Caspienne, ainsi que dans la ville de Sallian, à l'embouchure du Kur, et qu'elle se propageait aux environs; enfin que dès le mois de mai elle avait apparu sur les bords du canal de Tabekinski. Le gouvernement envoya sur-le-champ en Géorgie plusieurs jeunes médecins choisis par l'académie médico-chirurgicale, et il fit traduire en langue russe le traité du docteur Julius ainsi qu'un extrait de l'ouvrage du docteur Jameson sur le même sujet. Le conseil médical se hâta de rédiger une instruction sur le traitement de la maladie, et de prescrire aux médecins du pays, d'observer avec la plus grande attention le caractère et la marche de la maladie, de rechercher la manière dont elle se propage, et les remèdes qui ont eu de l'efficacité. Le gouvernement reçut du chevalier Gamba, consul de France à Tiflis, des notes intéressantes sur l'histoire de ce fléau. Une série de questions fut envoyée de Pétersbourg sur les lieux, ainsi que l'instruction rédigée par le conseiller d'état Gaefski, dans laquelle on recommandait surtout le traitement adopté par les médecins anglais. Déjà le médecin en chef de l'hôpital de Tiflis, le docteur Pribil, s'était hâté de faire un extrait en latin de l'ouvrage anglais de Jameson, et le médecin arménien Karbinski, qui avait été attaché à l'armée anglaise dans l'Inde, avait mis par écrit ses observations. Elles furent publiées à Tiflis en arménien et en russe. De Sallian l'épidémie remonta le Kur jusqu'aux vallons de Schirvan, où elle fit inopinément des ravages parmi les peuplades campées dans les champs; à travers les ravins et les vallées, elle pénétra jusqu'à la petite ville de Kusche. La maladie, dans sa course, semblait avoir épargné le fort de Bakou; mais plus tard elle y pénétra, et enleva quelques soldats et dix bourgeois. Elle se ralentit ensuite; mais, après de fortes averses et un débordement qui s'ensuivit, elle fit périr encore quatre soldats et trente-huit habitans. La suite de l'histoire du choléra

est promise pour un autre cahier. A ce récit sont joints plusieurs pièces, savoir : 1°. l'instruction du conseil médical de Pétersbourg, dans laquelle on a donné un long extrait de l'ouvrage de Jameson ; 2°. la traduction de la brochure du médecin arménien Karbinski ; il prescrit, pour la première époque de la maladie, 8 drachmes de rhum ou de bonne eau-de-vie, 10 gouttes de teinture d'opium, et 15 gouttes d'huile de menthe poivrée ; pour le cas de convulsions, il demande qu'en outre on tire au malade 5 à 6 onces de sang, etc. ; 3°. des instructions spéciales pour les autorités des provinces où le choléra s'est manifesté. Dans le n°. de novembre de 1823 du Journal de Hufeland, on avait déjà annoncé qu'en septembre 1823 le choléra-morbus s'était montré à Astracan sur la flotte russe, et on avait déjà des craintes assez vives pour avoir pris des mesures sanitaires à cet égard, aux frontières de Silésie. D.

214. NOUVELLE NOTE RELATIVE AUX CAUSES DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES, aux moyens que l'on prétend leur opposer, et à quelques autres points de médecine également importants ; lue à l'Académie des Sciences de l'Institut, le 11 octobre dernier, par M. le D^r. LASSIS.

Le D^r. Lassis, cet ennemi déclaré des causes occultes appelées contagions, combat sans relâche les contradicteurs de sa doctrine. Dans une seconde note, lue à l'Académie des sciences le 11 oct. dernier, et qui sert de développement au mémoire qu'il a présenté le 26 avril à la même Académie, il fait d'abord remarquer que pendant assez long-temps il avait lui-même partagé l'opinion commune, et que s'il l'a abandonnée aujourd'hui, il n'a fait que céder à une multitude de faits qui se sont présentés à son observation en diverses circonstances et sur différens points de l'Europe, comme on peut le voir en effet dans l'ouvrage qu'il a publié en 1819 sur les causes des épidémies, et les moyens d'y remédier (1), ouvrage dans lequel, aux faits qui lui sont particuliers, l'auteur a réuni tous les faits antérieurs.

Si l'on ne s'entend pas en médecine, dit M. Lassis, c'est parce que la nature se refuse aux divisions et aux classifications éta-

(1) Voyez l'art. 33, 2°. vol. du *Bulletin des Sciences médicales*.

blies, et que, si l'on admet autant de maladies différentes et nouvelles que la fièvre jaune a reçu de noms particuliers, c'est faute d'examiner sans prévention et les faits qui ont été recueillis dans les temps modernes, et même ce que les anciens ont observé. Il faut aussi remarquer que, bien que l'on se soit déjà beaucoup occupé de la contagion, et que, dans plusieurs contrées, on ait reconnu la vérité sur ce point, on ne sait pas bien encore quelles sont les véritables causes des maladies dites contagieuses, ni quel est le véritable traitement.

Malgré l'heureux empiétement des faits sur le domaine des causes occultes, et quoique les lazarets se ferment dans les pays où la contagion, si elle existait, régnerait dans toute sa force comment, dit M. Lassis, peut-on l'admettre encore dans celui-ci, à l'occasion de la coïncidence remarquée dans certains lieux, dans l'île de l'Ascension par exemple (1), entre l'arrivée d'un vaisseau et une maladie épidémique, sans s'embarasser des causes évidentes qui se présentent partout où règne un certain nombre de maladies. L'auteur rappelle à ce sujet ce qui, en 1720, se passa dans Marseille, où, sur des idées de *transmission de germes d'un vaisseau à la ville*, que l'on est encore à prouver, on brûla ce vaisseau et sa riche cargaison, et l'on prit d'autres mesures qui entraînèrent pour toute la Provence une foule de calamités, notamment la mort de 200,000 âmes.

Après quelques remarques importantes sur les changemens de nom, malgré l'immutabilité des choses, M. Lassis s'écrie : « C'est » une chose curieuse autant que déplorable, et en quelque sorte » honteuse pour la science, que, dans un même traité de médecine, on trouve la même maladie reproduite sous un nom différent dans un grand nombre de chapitres particuliers placés çà et là, comme autant de maladies différentes, sans que l'on voie d'autres différences que celles des dénominations et celles qui résultent de l'omission ou de l'addition de quelques circonstances plus ou moins importantes. » « Rien ne prouve mieux », ajoute-t-il ensuite, en revenant à l'opinion de la contagion, (opinion qu'il présente comme la suite de plusieurs autres erreurs qu'il essaie de signaler), « rien ne prouve mieux le peu de fondement d'un système que la dissidence qui régné entre ceux qui le soutiennent ; »

(1) Voyez dans ce journal l'art. 260. — 1^{er}. vol.

et selon lui, les variations des contagionistes sont autant de contradictions.

Suivant ce médecin, c'est à un être de raison que l'on sacrifie, en employant toutes les mesures suggérées par le système de la contagion, notamment par l'établissement et le maintien des lazarets. Suivant lui encore, le mot peste, pris comme nom d'une maladie, est un mot vide de sens; il ne signifie rien autre chose que mortalité, et ne désigne aucune maladie particulière, comme Hippocrate et Galien eux-mêmes en ont fait la remarque.

Il ajoute que dans les lazarets qui passent pour les mieux organisés, tels que celui de Marseille, tout aboutit à un simple élève, qui souvent voit ce qui n'existe pas, et ne voit pas ce qui existe; ce dont les contagionistes eux-mêmes font l'aveu, en se plaignant fortement à cet égard, mais sans en remarquer la conséquence nécessaire. (*Dict. des Sciences médicales*, article *Lazarets*, par le D^r Fodéré.)

Voulant citer encore au moins quelques-uns des milliers d'exemples, fruits de l'erreur, il rappelle une épizootie du Béarn, où l'on ne trouva pas de meilleurs moyens que de faire tuer des bœufs suspects; il rappelle de même les épizooties de 1814 et de 1815, qui n'étaient évidemment que la suite des calamités de la guerre, et qu'on ne laissa pas d'attribuer, comme tant d'autres de même nature, à la contagion, idée qui porta à des moyens qui aggravèrent le mal où il existait, et même le firent naître dans beaucoup d'endroits où il n'existait pas.

Pour suivre le système admis jusque dans ses retranchemens, en apparence les plus inexpugnables, l'auteur fait voir un rapport constant entre les ravages de ce qu'on nomme la peste en Égypte, et l'état du Nil joint à l'absence ou à l'existence de plusieurs autres causes également évidentes; il s'appuie du témoignage de tous les voyageurs et de tous les médecins qui ont été dans ce pays.

M. Lassis s'attache aussi à démontrer tout ce qu'ont d'illusoire les prétendus moyens de purification, et il compare le *Typhon* et l'*Horus* des anciens Égyptiens, morts ou ressuscités, à notre contagion étouffée ou éteinte, de sorte qu'on aurait ainsi fait revivre, sous de nouveaux noms, ces espèces de divinités malfaisantes ou bienfaisantes des anciens. Il observe que si, entre ces êtres de raison, il y a de la différence, c'est en ce

que ceux de notre invention entraînent de beaucoup plus grands maux que ne faisaient les divinités païennes. Chez les anciens le mal se bornait à des menaces d'abord, à de mauvais traitemens ensuite, contre Typhon représenté par un animal (ordinairement c'était un veau), qui quelquefois finissait par être mis à mort, tandis que chez nous ce mal s'étend quelquefois sur des millions d'hommes ou d'animaux, dont une grande partie succombe.

Ce que M. Lassis a dit, relativement à ces derniers points sur tout, a paru très-piquant et plein de force.

Enfin, ce même auteur pense que le système qu'il combat, *n'est plus en harmonie* avec nos connaissances actuelles; qu'il tombe en ruine, et que bientôt on n'osera plus s'en avouer le partisan. « Les derniers coups portés à cet *affreux système*, » dit M. Lassis, « feront honneur au pays d'où ils partiront, autant » qu'ils seront utiles à la science et à l'humanité. »

« Ce ne sera plus, » ajoute-t-il en terminant, à un élève, à un jeune homme qui devrait être sur les bancs de l'école, et que l'on a confiné dans un lieu appelé lazaret; ce ne sera point à cet élève que l'on attribuera l'avantage d'être à l'abri d'épidémies meurtrières; mais bien à l'état de paix, à l'abondance et à l'entretien de la salubrité dont on jouit sous l'égide d'un gouvernement vraiment tutélaire.

« A l'aide de l'observation, si négligée autrefois, l'anatomie dira où est le mal, la physiologie en expliquera les effets, la chimie et l'hygiène feront apprécier les agens qui l'auront produit, et toutes ces sciences, qui manquaient autrefois, réunies indiqueront toujours à l'observateur impartial les moyens d'y remédier autrement que par des séquestrations, des enlèvemens, des quarantaines, de prétendues désinfections, etc., etc.; elles indiqueront même les moyens de les prévenir.

« L'humanité n'aura plus à gémir sur des mortalités telles que celles de la Provence en 1720 et 21, qui, comme nous l'avons déjà dit, enleva 200,000 âmes; celle de l'Espagne en 1821 qui enleva plus de 30,000, etc., mortalité survenue dans un temps de paix et d'abondance, par suite de mesures adoptées d'après des hypothèses que jamais rien ne prouva.

« S'il m'était permis d'exprimer un vœu, ajoute M. Lassis, je demanderais qu'au lieu de laisser les points les plus importants presque entièrement soumis à la décision d'un élève, on formât une com-

mission qui serait composée de médecins connus par leur intégrité, leurs lumières et leur dévouement, et choisis par cette académie pour recueillir des observations à Marseille même. Voilà, suivant moi, les seules expériences à faire maintenant ; voilà les seules observations à recueillir encore. C'est également de ce lieu qu'on tirerait de vives lumières même sur plusieurs questions relatives à nos maladies de tous les jours. Une telle mesure ne pourrait, je le répète, qu'honorer le pays où elle aurait lieu, autant qu'elle serait utile à ce pays lui-même, ainsi qu'au reste du monde.

DEFERMON.

215. SUR LA CONTAGION DE LA PESTE.

Dans le Journal de Philadelphie on trouve des détails intéressans sur les expériences faites par le D^r. Valli. Voici les conséquences qu'il tire d'environ 300 essais qu'il a tentés.

1^o. La peste est une maladie contagieuse, et les individus qui l'ont eue une fois, en sont rarement affectés une seconde.

2^o. L'infection peut être transmise à une personne en lui frottant la peau avec un peu de matière provenant d'un bubon.

3^o. Si l'on mélange de la matière pestilentielle et de la matière variolique, et qu'on en frotte la peau d'un individu qui n'a pas eu la petite vérole ni la peste, on produit une peste bénigne exempte de danger, et on préserve ainsi de toute infection ultérieure; mais la peste ne sera pas si bénigne, si la personne inoculée de cette manière, a déjà eu la petite vérole.

4^o. Si l'on mélange exactement de la matière pestilentielle avec de l'huile ou une matière onctueuse de la même espèce, et qu'on en frotte la peau, il en résultera une peste bénigne qui préservera également de toute autre infection.

216. DE MORBO CERULEO. Dissertatio inauguralis méd.; auctore Joanne Godofr. ZIMMERMANN. In-8. de 27 p. Saxo-Boruss. Def. d. 27 nov. 1822.

217. OBSERVATIONS ET RECHERCHES SUR LA CYANOSE, ou Maladie bleue; par E. GINTRAC, D. M. P. 1 vol. in-8. Paris; 1824; Crevot.

Dans ces deux ouvrages les auteurs n'ont rien dit de nouveau; M. Gintrac a décrit, d'après les auteurs, les symptômes de cette maladie, qu'il n'a pas eu, à ce qu'il paraît, occasion d'observer par lui-même, car il ne cite point d'observation qui lui soit propre.

La maladie blenne étant le résultat du mélange du sang veineux et du sang artériel, soit par le trou botal, soit par le canal artériel, on sent combien sont faibles les moyens que la médecine possède pour combattre une semblable disposition.

C'est par cette raison sans doute qu'on a peu écrit sur ce sujet ; cette maladie mérite cependant quelque attention, et complète l'ensemble des idées que nous devons nous faire sur les accidens qui accompagnent les maladies du cœur.

218. OBSERVATION D'UNE FIÈVRE INTERMITTENTE PARTIELLE, recueillie par PH. DES-ALLEURS. (*Revue médicale*, mai 1824.)

Cette observation est relative à une femme âgée de 45 ans, d'un tempérament lymphatique et nerveux, qui a eu plusieurs enfans, dont les couches ont été heureuses, et qui depuis 3 ans a cessé d'être réglée. Depuis 4 mois, environ, cette femme était prise, tous les 3 ou 4 jours, d'engourdissement et de tremblement dans le bras droit, qui quelquefois duraient deux heures. Elle éprouvait en même temps des étouffemens; à ces phénomènes succédaient la chaleur et la sueur, puis une faiblesse extrême; et quelques heures après, la malade revenait à son état habituel. Cependant l'appétit était languissant et les digestions pénibles. L'ipécacuanha, dit l'auteur, ayant été administré, provoqua d'abondantes évacuations glaireuses. Mais présumant que cette femme était hystérique, M. Des-Alleurs la soumit à un traitement anti-spasmodique dont elle ne tira aucun avantage. Ayant obtenu de nouveaux renseignemens sur l'état de cette malade, l'auteur observa l'un des accès. La physionomie était à peu près dans l'état naturel, quoiqu'un peu abattue; de temps en temps il se manifestait des bâillemens et des pandiculations. Bien que la malade fût près du feu, elle accusait dans son bras droit un sentiment de froid très-vif, peu appréciable au tact, excepté vers la main. Peu après le tremblement se manifesta, il s'étendit à tout le bras affecté; mais l'avant-bras éprouvait de temps à autre des mouvemens assez violens pour paraître tenir de la convulsion. Le pouls, à peu près naturel, était un peu plus lent du côté malade. Une demie-heure après, la main et le bras devinrent rouges, le sentiment de froid diminua et fut changé en celui d'une chaleur très-vive, d'abord peu appréciable au tact, mais qui un quart d'heure après devint très-sensible. Au bout d'une heure tout le bras était dans une moiteur considéra-

ble; la malade respirait avec plus de facilité. Au bout d'une heure, il ne restait aucune trace de l'accès. Dès lors l'auteur ordonna deux gros de quinquina, pris matin et soir. L'accès reparut deux jours après; mais avec beaucoup moins d'intensité. Cette femme continua l'usage du quinquina, et la maladie ne revint plus.

Bien que ce fait ne soit pas unique, il n'en est pas moins curieux, et digne de toute l'attention des praticiens; en effet cette observation tend à prouver que dans les irritations intermittentes, il se manifeste dans les organes, siège de l'irritation, les phénomènes de l'inflammation la plus aiguë, et que si le quinquina parvient à guérir ces maladies, ce ne peut plus être un argument à opposer contre l'opinion des médecins qui considèrent l'irritation intermittente comme une phlegmasie. L. SIMON.

219. OBSERVATIONS SUR QUELQUES MALADIES DE L'ESTOMAC, par M. ISID. BOURDON. (*Revue médicale*, mai 1824.)

L'auteur rapporte douze observations de cancer de l'estomac, desquelles il résulte que le cancer du tube digestif n'épargne aucun tempérament, aucun sexe, aucun âge, aucune constitution; que cependant il affecte plus particulièrement les vieillards, les personnes sédentaires, d'ordinaire tristes et moroses, ou le devenant par l'effet même de la maladie; 2°. que les sujets dont M. Bourdon cite les observations avaient reçu des contusions ou éprouvé de fréquentes pressions sur l'épigastre; qu'elles avaient abusé des liqueurs spiritueuses ou usé jusqu'à la fatigue de médicamens excitans; 3°. que, long-temps avant la dégénération cancéreuse, ces malades avaient été atteints de fièvres intermittentes et avaient subi de longs et infructueux traitemens toniques; 4°. que dans cette cruelle maladie, les individus qui en sont atteints se trouvent assez bien des médicamens et des alimens excitans, qui, hâtant les progrès du mal, abrègent au moins le supplice des digestions, et qu'ils rejettent l'usage des adoucissans, dont les bons effets, lents à se manifester, sont toujours réels; 5°. que les malades éprouvaient des pesanteurs et des coliques d'estomac, des vomissemens et des jaunisses affreuses; qu'il survient des nausées, de la salivation et de la toux, de la constipation, de la faiblesse et beaucoup de maigreur; 6°. que l'infiltration des membres abdominaux a lieu dès que le pyllore est rétréci et malade, et tant que le marasme n'est pas extrême;

tandis que la diarrhée ne se montre qu'avant l'obstruction notable du pylore, ou dès que son contour est ulcéré et sa résistance vaincue ; 7°. que dans ces maladies l'estomac, d'abord enflammé, s'engorge, et ses parois s'épaississent ; que l'irritation se propage au foie, dont le tissu contracte souvent une altération semblable à celle de l'estomac ; qu'elle s'étend aussi au péritoine d'où proviennent des adhérences et de celles-ci de nouveaux squirrhes, par l'influence d'un contact permanent entre des organes enflammés ; 8°. que les nausées ne surviennent que lorsque le pylore est rétréci, l'estomac partiellement ulcéré, ou récemment perforé, ou lorsque le péritoine ou les organes de l'abdomen sont enflammés ; 9°. que la destruction d'une zone entière de la muqueuse gastrique, en deçà du pylore, semble s'opposer à la production des nausées ; que le squirrhe du cardia, quand il est isolé, n'excite guère le vomissement que comme obstacle actuel, et qu'alors c'est l'œsophage et non l'estomac qui est l'agent de cet acte ; que les adhérences totales de l'estomac et l'entière désorganisation de ses parois mettent obstacle au vomissement en anéantissant l'action de ce viscère. 10°. Enfin l'auteur établit que les maladies de l'estomac et celles des poumons sont souvent prises les unes pour les autres, parce que la toux accompagne souvent les affections gastriques, et que d'ailleurs l'attention des praticiens reste toujours exclusivement fixée sur la maladie primitivement connue ; à ce sujet M. Bourdon rapporte l'exemple d'un malheureux qui, entré dans un des hôpitaux de Paris, interrogé sur ses occupations et ses habitudes, donna à entendre qu'il travaillait sur des objets de métal ; dès lors, sans plus interroger l'état des organes, on s'empessa de lui administrer le traitement pour la colique des peintres. Cet infortuné mourut peu après l'emploi des premiers remèdes, avec tous les symptômes de la prostration et de l'adynamie.

L. SIMON.

220. SUR LA PHRÉNITE OU L'INFLAMMATION DU CERVEAU chez les enfans ; par Edward Th. BOND. (*Medical Reposit.* mars 1824, p. 200.)

L'auteur de cette note pense que la maladie appelée *hydrocéphale aiguë*, et qu'il nomme phrénite, est une véritable inflammation du cerveau ; que l'épanchement de l'eau n'est que consécutif aux premiers symptômes inflammatoires. Plusieurs ouvertures d'enfans hydrocéphaliques l'ont conduit à adopter

cette opinion ; il met la dentition au nombre des causes les plus fréquentes de la phrénite chez les enfans. Le nombre des enfans affectés de phrénite à l'époque de la dentition, comparé au nombre des individus affectés de cette maladie aux autres époques de la vie, est de six à un, suivant M. Bond. La phrénite se développe le plus fréquemment lorsque les molaires viennent à percer, et moins souvent lors de la sortie des canines : jamais M. Bond ne l'a vue se développer à l'époque de la sortie des incisives.

Ce médecin, en rangeant parmi les inflammations, l'hydrocéphale aiguë, adopte nécessairement le traitement antiphlogistique ; mais, comme chez les enfans la cause ordinaire de phrénite est la dentition difficile, il insiste pour que, chez un enfant dans cet état de maladie, on examine d'abord les gencives et qu'on en incise le bord supérieur assez profondément pour rencontrer la couronne de la dent ; on applique 3 ou 4 sangsues le long de la mâchoire inférieure ; on met ensuite un petit vésicatoire derrière chaque oreille, et on tient le ventre libre avec le sulfate de magnésie uni au nitrate de potasse ; on ajoute même quelque préparation d'antimoine, ou un peu d'ipécacuanha, pour porter à la peau. En employant cette méthode, M. Bond dit avoir obtenu des succès presque constans.

D. F.

221. DE LA SAIGNÉE DE LA JUGULAIRE EXTERNE dans un grand nombre de maladies. (*Repert. medico-chirurgico*, n^o. 57, 1824, p. 399.)

Dans cet article fort judicieux l'auteur, s'appuyant de l'autorité de Richa, de Frédéric Hoffman, de Burserius et de G. P. Frank, rappelle l'attention des praticiens sur l'utilité de la saignée de la jugulaire presque tombée en désuétude. Ce mode de déplétion dans l'apoplexie sanguine, dans les maladies aiguës de l'encéphale, et même dans plusieurs maladies chroniques du cerveau qui ont pour cause la stase du sang dans le cerveau, offre des avantages que l'on n'obtient pas en pratiquant l'artériotomie ou en employant les sangsues ou même la saignée du pied. L'auteur du mémoire observe que, par suite de la promptitude de la déplétion, il faut moins tirer de sang ; que les facultés intellectuelles sont moins altérées et les convalescences moins longues, quand on emploie ce moyen. En terminant cette note sur la saignée, nous annoncerons un nouvel ouvrage intitulé : *Del san-*

gue e. del salasso considerati sotto nuovi rapporti. Du sang et de la saignée considérés sous un nouveau point de vue; essai du Dr. piémontais Evasio Andrea Gatti. Dès que nous l'aurons reçu, nous le ferons connaître à nos lecteurs. On dit ce mémoire plein d'intérêt.

D. F.

222. MÉMOIRE SUR L'INFLAMMATION DES NERFS; par L. MARTINET. (Rev. méd., juin 1824.)

Dans ce mémoire, l'auteur a pour objet de démontrer que les névralgies dépendent presque toujours d'une irritation fixée sur la substance médullaire des nerfs, mais d'une irritation qui n'a aucune tendance à se convertir en inflammation; et que d'autres fois au contraire, ces affections sont dues à l'inflammation du névrilème, et se distinguent des premières par certains caractères spécifiques.

L'auteur rapporte dix observations, pour la plupart recueillies à la clinique de M. le professeur Récamier, et il en tire les conclusions suivantes :

- « 1°. L'inflammation des nerfs est une des causes des névralgies; mais une de celles qu'on observe le plus rarement.
- » 2°. Cette inflammation a son siège dans le névrilème et dans le tissu cellulaire qui réunit en faisceau les divers filets qui forment les nerfs.
- » 3°. Cette inflammation a pour caractère constant le développement et l'augmentation de la douleur, par la pression d'un des points du nerf enflammé.
- » 4°. Cette inflammation diffère de la névralgie essentielle, qui consiste dans la seule altération de la sensibilité de la substance médullaire, en ce que, dans celle-ci, la douleur ne s'exaspère pas toujours par la pression, qu'elle est excessivement variable par sa nature, et s'accompagne toujours de rémissions. »

223. MÉMOIRE SUR LA NÉVRITE PUERPÉRALE, ou inflammation des nerfs chez les femmes en couche; par M. Ant. DUGÈS (Revue méd., août 1824.)

M. Dugès établit, dans son mémoire, cinq variétés principales de la névrite puerpérale, qu'il désigne sous les noms de névrite simple ou circonscrite, névrite œdémateuse, névrite phlegmoneuse, névrite œdémato-phlegmoneuse, et enfin névrite gan-

générales. Voici les caractères qu'il assigne à chacune de ses variétés.

Névrite circonscrite. Elle a presque toujours été attribuée à la compression des nerfs, ce que l'auteur pense n'être pas vrai dans tous les cas. Souvent elle se borne à quelques élancemens passagers, d'autres fois elle occasionne des douleurs lancinantes assez vives. Elle cède moins aisément que la névrite phlegmoneuse aux évacuations sanguines; les opiacés ne l'apaisent guère, mais les bains ont presque toujours réussi dans les cas les plus opiniâtres. Le nerf sciatique est le siège ordinaire de cette variété, qui quelquefois borne ses effets à la région pelvienne, et d'autres fois s'étend à la cuisse, à la jambe, et même jusqu'au pied.

Névrite œdémateuse. Moins fréquente que la première variété, elle est aussi moins douloureuse, et donne lieu à un œdème d'une étendue variable, qui quelquefois occupe toute l'étendue du membre inférieur. Dans certains cas, la douleur disparaît en peu de temps, mais l'œdème persiste avec opiniâtreté, et il y a presque constamment quelque engorgement dans les ganglions lymphatiques de l'aîne, si la névrite occupe le nerf crural. Quelquefois aussi le contraire a lieu, et c'est la douleur qui survit à l'œdème.

Névrite phlegmoneuse. Elle se développe quelquefois aux bras et aux avant-bras des femmes en couches. Cependant elle affecte le plus souvent les nerfs crural et sous-pubien. Voici les caractères qui, selon l'auteur, la distinguent du phlegmon avec lequel on peut facilement la confondre. « 1°. La douleur suit la direction du nerf, et elle n'est ni plus profondément, ni plus superficiellement située que lui; 2°. cette douleur est plus étendue en longueur, elle est plus vive, d'un caractère plus insupportable, et d'une plus longue durée que celle d'un abcès ordinaire; 3°. le gonflement est aussi plus allongé et toujours dirigé longitudinalement; 4°. ce gonflement précède toujours la rougeur de la peau, et il suit au contraire la douleur; il offre d'ailleurs plus de dureté et plus d'inégalités que l'on n'en observe dans un phlegmon simple; 5°. un frisson précède assez constamment la naissance de l'un et de l'autre; mais celui qui annonce la névrite est plus long, plus intense, plus fatigant; la fièvre est aussi plus forte. »

A l'autopsie l'auteur a rencontré le nerf malade infiltré de pus concret, disséminé entre ses feuillets, quelquefois jusque dans la fosse iliaque. Quelquefois le tissu lamineux environnant, et ce-

lai des muscles voisins étaient aussi infiltrés de matière purulente; un chapelet de petits abcès formait cette corde noueuse attribuée par les auteurs aux vaisseaux lymphatiques; d'autres fois toutes les parties étaient confondues dans un vaste dépôt purulent.

Névrite œdémato-phlegmoneuse. Cette variété n'est autre que la maladie connue par les accoucheurs sous les noms d'œdème laiteux, engorgement laiteux, *phlegmasia alba dolens*, et que tous les médecins modernes, presque sans exception, s'accordent à considérer comme une inflammation des vaisseaux lymphatiques. L'auteur pense que cette théorie peut être quelquefois la véritable; mais il ne doute pas que souvent on ne puisse attribuer des accidens à l'inflammation primitive du nerf, plutôt qu'à celle des lymphatiques, et que ceux-ci ne deviennent malades que consécutivement, et l'auteur s'appuie sur ce que : 1°. selon l'observation de MM. Gardien et Capuron, la douleur commence dans le bassin, et est accompagnée d'une sorte d'engourdissement dans la cuisse; 2°. cette douleur précède de plusieurs jours le gonflement, et surtout l'engorgement des ganglions inguinaux; 3°. que le gonflement représente souvent une sorte de corde tendue, quelquefois noueuse, phénomène que M. Martinet a rencontré et décrit dans ses observations de névrite (voyez l'analyse que nous avons donnée dans ce cahier, n°. 221); 4°. que ce gonflement ainsi que la douleur marchent toujours de haut en bas; tandis qu'il est d'observation constante que tout œdème commence par les extrémités, et se propage vers le tronc; 5°. que le gonflement ne succède pas toujours à la douleur, tandis que le propre de toute maladie des lymphatiques est leur ampliation et leur distension; 6°. que la douleur est d'une violence telle que jamais l'inflammation des lymphatiques n'en a fait ressentir, et que la maladie marche avec une rapidité bien différente de la lenteur et de l'indolence ordinaire aux lésions de ce système; 7°. enfin que la gêne, la raideur des membres ont été plus considérables que ne le comportaient la douleur et la tuméfaction, et qu'après la guérison, il est resté une sorte de paralysie.

Névrite gangréneuse. Sous cette dénomination, l'auteur range toute névrite qui entraîne le sphacèle des parties environnant le nerf phlogosé.

A l'appui de sa théorie, il rapporte sept observations fort intéressantes, et qui toutes viennent confirmer ses opinions: nous regrettons de ne pouvoir les analyser. Mais ces observations

ne sont point assez nombreuses, et les considérations qui les accompagnent sont trop opposées aux idées généralement admises, pour qu'il ne soit pas permis de douter encore. Cependant, d'après les progrès récents de la physiologie pathologique, il nous semble hors de doute que l'inflammation des nerfs est beaucoup plus commune qu'on ne le pense généralement, et, sous ce rapport, le mémoire de M. Dugès, en éveillant l'attention des observateurs, pourra puissamment contribuer à éclaircir beaucoup de points obscurs en médecine-pratique. D'ailleurs l'auteur avoue lui-même que ses opinions ont encore besoin d'un nouvel examen, « et que de nouvelles recherches sont nécessaires pour établir, d'une manière bien tranchée, les caractères distinctifs de la névralgie proprement dite, de l'inflammation primitive des lymphatiques, des veines, etc., et de celle des cordons nerveux des membres. »

L. SIMON.

224. NOTE SUR LA DISTINCTION ENTRE LA NÉVRITE ET LA PHLÉBITE; par ANT. DUGÈS. (*Rev. méd.*, sept. 1824.)

Quelques personnes ayant fait observer à M. Dugès que, dans son mémoire sur la névrite, il n'avait pas suffisamment distingué cette affection de la phlébite; cette note a pour objet de suppléer à cette omission.

L'auteur cite une observation de prétendue phlébite rapportée par Meckel, dans laquelle les vaisseaux et les nerfs étaient entourés d'une matière puriforme. Or, dit-il, n'est-on pas plus porté à mettre le siège primitif de cette inflammation dans l'organe de la sensibilité que dans l'organe inert et insensible? Nous ferons observer qu'il en est ainsi de toutes les inflammations. Dans l'état actuel de la science, peut-on concevoir une maladie sans irritation nerveuse préalable? Non. L'argument de M. Dugès ne prouve donc rien contre la phlébite. Après avoir rappelé les opinions du D^r. Hull, de M. Breschet, de Hodgson, et de Hunter, l'auteur conclut avec Shirwen que l'on doit attribuer à la lésion des nerfs, les accidens qui se développent avec rapidité, tandis qu'il pense avec Hunter que ceux qui se manifestent après un délai assez long, doivent être considérés comme dépendans de la phlébite.

L. SIMON.

215. VOMISSEMENTS DE LIMAÇONS, DE VERS, DE CHENILLES, et d'insectes de diverses espèces, contenus dans une grande masse de matière visqueuse.

Un enfant de 8 ans, fils d'un pâtre des environs de Hull, était depuis plusieurs mois sujet à de fortes indigestions, accompagnées d'une fièvre légère, de soif et de toux. A ces symptômes se joignaient l'amaigrissement considérable des membres, le gonflement de l'abdomen, qui avait une teinte plombée; un appétit vorace, une haleine infecte, et parfois des coliques aiguës. La mère, soupçonnant que l'enfant avait des vers, lui administra, au commencement du mois de février dernier, certains médicamens usités en pareils cas; mais à sa grande surprise l'enfant vomit une grande quantité de vers et de limaçons, trois ou quatre grosses chenilles, et divers insectes plus petits, la plupart de la grosseur et de la forme des vers blancs, tous vivans et enveloppés d'une grande quantité de mucosité. Pendant les cinq ou six premières semaines suivantes il se passa à peine un jour sans que cette évacuation ne se renouvelât plus ou moins. Au mois d'avril l'enfant rendit trois grosses sangsues, et une certaine quantité des animaux désignés ci-dessus. Vers le même temps le pauvre enfant (après une injection), expectora plus d'une pinte d'une substance visqueuse, laquelle fourmillait d'animalcules qui semblaient être dans la première période de leur développement. Pendant les six ou sept derniers mois le malade a été confié aux soins de l'un des médecins de l'infirmerie de Hull, et il continua à être traité comme externe de cet hospice. Après avoir subi une grande diversité de traitemens sa santé s'est sensiblement améliorée, il a repris un bon visage, et on espère qu'il est entièrement débarrassé de ses hôtes incommodes. Ses parens disent qu'il avait coutume d'aller à un petit étang stagnant situé près de leur demeure, et de boire de ses eaux au moyen de sa tasse de fer blanc. Ils ajoutent que cet étang contient toutes ou la plupart des diverses espèces dont on vient de parler. Cette observation est-elle exacte? nous n'osons l'affirmer; nous la donnons presque textuellement d'après le journal intitulé *Hull Advertiser*; elle se trouve aussi dans le n°. du 9 septembre 1824 du *Weekly Register*. D'après ces journaux, les médecins qui ont soigné l'enfant pensaient qu'il avait avalé en buvant des œufs des animaux qu'il rejeta, et que ces animaux s'étaient développés dans l'estomac.

226. GUÉRISON D'UNE ASCITE PAR LA PARACENTÈSE, et l'emploi simultané de moyens diurétiques. (*Journ. der Pract. Heilkunde*, déc. 1823.)

Une femme de 48 ans a eu successivement, dans l'espace des vingt dernières années, 1°. une couche laborieuse; 2°. une fièvre intermittente, depuis laquelle elle éprouvait souvent des douleurs dans le bas-ventre et quelques symptômes bilieux; 3°. un prolapsus utérin qui nécessite maintenant encore la présence d'un pessaire. Vers l'âge de 45 ans la menstruation, qui avait déjà considérablement diminué, cessa tout-à-fait, et il survint dès lors une tuméfaction graduelle du bas-ventre, contre laquelle tous les secours des médecins qui furent appelés, échouèrent. La maladie fut déclarée incurable.

Cette femme étant entrée à l'hospice de la clinique de Berlin, la paracentèse fut pratiquée et donna issue à 10 pintes d'un liquide brun foncé, limpide. On appliqua un bandage de corps serré autour de l'abdomen, des boissons diurétiques furent administrées en grande quantité, et ces moyens, joints à une diète assez suivie, guérèrent radicalement la maladie. H. H.

227. OBSERVATIONS ET RÉFLEXIONS SUR L'ANGINE COUENNEUSE; par M. DESRUELLES. (*Bull. de la Soc. méd. d'émul.*, juin 1824.)

Ce travail contient deux observations d'angine couenneuse recueillies par l'auteur, et qui se sont heureusement terminées par un traitement antiphlogistique. Chez ces deux malades, qui étaient de jeunes sujets, le voile du palais, la base de la langue et les amygdales étaient tapissés par une fausse membrane, épaisse et très-dense, de couleur grisâtre. Ces parties étaient gonflées, ainsi que celles qui forment l'arrière-gorge. Les malades éprouvaient divers accidens qu'on aurait pu rapporter au croup, qu'on a sans doute plus d'une fois mis à la place de l'angine couenneuse; ils ont expectoré plusieurs lambeaux membraniformes, et même des portions de membranes entières, dont un avait exactement la forme de la luette. M. Desruelles termine son travail par quelques considérations plus ou moins concluantes, qui ont pour but d'établir l'identité de l'angine couenneuse avec l'angine gangréneuse. B.

218. DE ANGINA PECTORIS, diss. inaug. med.; auctore Carol. Anton. OLLENROTH, Franstadiens. Def. d. 19 nov. 1822, 30 p. 8.

Ce mémoire présente des idées importantes sur l'angine pectorale.

229. MÉMOIRE SUR LES CAUSES DE L'AVORTEMENT et les moyens de le prévenir; par ANT. DUOÛS. (*Revue médicale*, juillet 1824.)

L'auteur range l'avortement dans l'ordre des hémorragies actives, et confond cet accident avec la ménorrhagie des premiers mois de la grossesse. Il regarde la contraction de l'utérus et l'expulsion du produit de la conception, comme *des phénomènes secondaires d'un molimen hemorrhagicum qui détermine le décollement du placenta et de ses membranes, en changeant les dispositions des capillaires et de la surface interne de l'utérus, en les distendant outre mesure, en augmentant leur activité et celle des fibres de cet organe*. Ainsi tombe, selon lui, l'opinion de la plupart des auteurs qui ont considéré l'avortement comme un accident *sui generis* qui ne pouvait être comparé, pour son caractère physiologique, qu'à l'accouchement naturel.

L'auteur examine les causes de l'avortement qu'il divise en celles qui sont relatives à la mère, et en celles qui ont rapport au fœtus.

Causes relatives à la mère. Il n'est presque aucune circonstance de la vie, aucun ordre de maladies, aucun genre d'événemens qui n'aient été considérés comme causes d'avortement; d'où l'auteur conclut que ces causes accidentelles ne font que secondér ou développer l'action d'une prédisposition plus puissante; car, dit-il, si l'étiologie de cet accident était réellement celle qu'en donnent les auteurs, aucune femme ne pourrait arriver au terme naturel de la grossesse, tandis que sur un total de 21,960 femmes reçues à l'hospice de la Maternité, on n'a observé que 116 avortemens et 32 accouchemens prématurés.

Cette prédisposition, ou cause principale, peut avoir son siège exclusif dans l'utérus, puisque certaines maladies de cet organe empêchent toujours un développement complet du fœtus et de ses annexes, que des excès vénériens ou des lésions locales peuvent aussi déterminer un travail anticipé; mais le plus souvent la prédisposition est générale, et l'utérus ne fait que participer à la surexcitation universelle.

Par causes relatives au fœtus, M. Dugès a voulu parler de la mort de celui-ci et des difformités qui s'opposent à son accroissement. La mort de quelque manière qu'elle ait lieu détermine à la fois la pléthore générale et locale.

Diagnostic. Parmi les prodromes certains de l'avortement, outre les symptômes fébriles, les signes de la mort du fœtus, etc.; il n'en est pas qui paraissent à l'auteur mériter davantage l'attention des praticiens que l'hémorragie et les douleurs utérines, et à cet égard il observe que l'hémorragie précède souvent la douleur, circonstance qui lui semble confirmer ses idées sur le mécanisme de l'avortement.

Pronostic. L'hémorragie et la douleur sont les accidents les plus formidables de l'avortement. La douleur surtout est considérée par l'auteur comme étant fort à craindre à cause de sa longue durée. Le non développement du col utérin, en rendant la dilatation plus difficile, donne lieu à des contractions plus violentes, d'où résulte la rupture prématurée des membranes, le séjour prolongé du placenta après l'expulsion du fœtus, et le besoin d'un nouveau travail pour l'expulsion du premier. Cette marche lente et douloureuse paraît à l'auteur venir confirmer sa théorie. Elle prouve, selon lui, que le travail est forcé, qu'il est l'effet, la dépendance d'une cause étrangère à l'utérus, et c'est là la différence essentielle qui lui paraît distinguer l'accouchement naturel de l'avortement.

Ces considérations conduisent l'auteur à de nouvelles données thérapeutiques. Il divise le traitement en prophylactique et palliatif.

1°. *Traitement prophylactique.* La saignée (c'est pour M. Dugès le palliatif par excellence), les boissons rafraîchissantes, mucilagineuses, les bains tièdes, un régime sévère, la diète, le repos, seconderont efficacement la saignée; mais il pense, avec juste raison, que c'est surtout sur les évacuations sanguines qu'il faut compter. Et en effet, d'après la théorie exposée par l'auteur, l'important est de diminuer la pléthore et de faire cesser le molen. Si quelquefois la saignée a paru déterminer un accouchement imminent, c'est uniquement parce qu'elle a été insuffisante et n'a pu réussir à le prévenir. Ce sentiment est celui de presque tous les accoucheurs de notre époque.

2°. *Traitement palliatif.* Il consiste à abandonner à la nature un avortement jugé inévitable.

A l'appui de sa théorie, l'auteur rapporte sept observations qui toutes confirment ses opinions, et desquelles il déduit les principes suivans :

1°. L'avortement est ordinairement la suite d'un molimen universel avec détermination hémorragique vers l'utérus.

2°. Ce molimen agit en communiquant à l'utérus la contractilité qui lui manque.

3°. Dans l'avortement par violence imprimée à l'utérus, ou par l'évacuation des eaux, une inflammation produit les mêmes effets que le *molimen hemorrhagicum* dans l'avortement spontané.

4°. L'avortement diffère principalement de l'accouchement à terme, en ce que, dans le dernier cas, l'utérus jouit d'une contractilité suffisante, et qu'un molimen ou une disposition fébrile ne font que ralentir ses efforts.

5°. Les moyens propres à arrêter le molimen sont les plus propres à prévenir l'avortement, et la saignée tient parmi eux le premier rang.

6°. Enfin que, de l'utilité de la saignée pour faciliter l'accouchement à terme, on ne peut arguer contre son efficacité pour prévenir l'avortement ; les circonstances étant non-seulement différentes, mais même tout-à-fait opposées. L. SIMON.

CHIRURGIE.

230. RÉFLEXIONS SUR LE TÉTANOS; par M. BURGNET. (*Journ. méd. de la Gironde*, janv. 1824.)

L'auteur a pour objet de prouver que le tétanos ou les accidens pathologiques qu'on a appelés de ce nom, naissent sous l'influence de l'inflammation de la moelle épinière et de ses enveloppes.

Voici sur quels fondemens il appuie son opinion.

Il rappelle la méthode d'Hippocrate, qui, comme on le sait, consistait à répandre de l'eau froide sur tout le corps des individus atteints de tétanos, et à les envelopper ensuite de linges secs et chauds. De cette manière, dit l'auteur, il opérerait une sueur générale, abondante, et produisait une révulsion énergique.

Les successeurs d'Hippocrate partagèrent son opinion sur la nature du tétanos et adoptèrent sa thérapeutique. Arétée prescrivait la saignée du bras, Cœlius Aurelianus précisa, en quelque sorte, le siège de l'inflammation, en recommandant les ventouses

scarifiées à la nuque et au cou, et l'application sur ces parties, de vessies remplies d'eau chaude.

L'auteur s'étonne que les médecins qui se sont le plus piqués d'étudier les chefs-d'œuvre de l'antiquité, n'aient point dirigé leurs recherches d'anatomie pathologique du côté de l'organe qui paraît essentiellement lésé. Cependant quelques observations consignées dans divers journaux, lui semblent justifier son retour à l'opinion des anciens.

M. Burguet cite les travaux de MM. Orfila et Magendie sur les différens strychnos, desquels il résulte, que ces substances n'agissent qu'en irritant la moelle épinière. Et en effet, chez les animaux qui ont été empoisonnés par la noix vomique, on a trouvé une inflammation plus ou moins intense de la moelle épinière. Les irritations mécaniques du canal rachidien donnent également lieu aux phénomènes tétaniques. Ils s'observent aussi sur les animaux que l'on tue dans nos boucheries à la manière espagnole, qui consiste à plonger un couteau dans l'intervalle des vertèbres cervicales. De ces considérations, l'auteur conclut que l'irritation de la moelle épinière s'accompagne de spasmes tétaniques.

Cherchant ensuite dans la pathologie, de nouvelles preuves en faveur de son opinion, M. Burguet pose en principe que dans l'hydrocéphale aiguë, l'arachnitis, l'inflammation se transmet quelquefois de proche en proche jusque dans le canal rachidien, et que, dans ces cas, l'autopsie lui a fait voir la moelle et ses membranes enflammées. Les causes et les symptômes connus du tétanos, viennent encore, selon l'auteur, à l'appui de son opinion. Il pense aussi que le caractère intermittent du tétanos dont Fernel et d'autres observateurs rapportent quelques exemples, le rapproche encore de l'inflammation; car, dit-il, on voit des ophtalmies, certains érysipèles, suivre toutes les phases d'une fièvre quarte, tierce, double-tierce, etc.; et l'observation de fièvre intermittente partielle recueillie par M. Desalleurs (voyez ce cahier, n^o 221), nous paraît être un exemple frappant de l'intermittence des inflammations.

Quelque justes et séduisantes que paraissent les réflexions sur lesquelles s'appuie M. Burguet, pour établir le caractère inflammatoire du tétanos, nous croyons devoir suspendre tout jugement, vu qu'il ne cite aucun fait.

L. SIMON.

232. OBSERVATION SUR LE TRAITEMENT DU TÉTANOS TRAUMATIQUE, par M. CRUVEILLIER. (*Rev. méd.*, avril 1824.)

Un homme âgé de 25 ans, étant occupé à couper une branche d'arbre, l'échelle sur laquelle il était monté vint à glisser, il s'accrocha d'une main à la branche d'arbre incomplètement coupée, et la deuxième phalange du pouce de l'autre main fut prise dans la fente et écrasée. 23 jours après cet accident, le malade est pris de trismus avec sourire tétanique, raideur du tronc, gêne de la respiration avec secousses convulsives. De son plein gré, le malade se fait appliquer un vésicatoire entre les deux épaules. L'auteur ayant été appelé le 29 avril 1823, et ayant reconnu l'existence d'un tétanos traumatique, mit en usage les moyens connus, mais sans succès. L'opium, les sangsues, les bains chauds et les drastiques n'amènèrent qu'un changement momentané, toujours suivi de l'augmentation des symptômes. Enfin le 4 mai suivant, M. Cruveillier, voyant son malade dans un état désespéré, et partant de ce principe, que dans le tétanos traumatique les secousses convulsives ne sont autre chose qu'une contraction » subite et involontaire du diaphragme qui entraîne, par voie » d'association, la contraction convulsive des muscles spinaux » et expirateurs, et qui tue, par une véritable asphyxie, lorsque » cette contraction acquiert une certaine fixité », pensa qu'en forçant le diaphragme à obéir constamment à l'impulsion d'une volonté toujours agissante, il lui serait impossible de répondre à deux stimulans à la fois, que dès-lors le plus fort l'emporterait sur le plus faible. A cet effet, s'étant placé lui même devant le malade, il lui ordonne de faire de profondes inspirations aussi rapprochées que possible, et en mesure. Le succès surpassa toute attente. Les secousses convulsives qui auparavant venaient toutes les minutes, ne reparurent qu'au bout d'une demi-heure. Toute la nuit se passa dans cet exercice fatigant; mais le lendemain, les secousses convulsives ne revenaient qu'à de longs intervalles, et cessaient aussitôt qu'on avait recours à la respiration en mesure. Au bout de 10 jours le malade guérit.

L'auteur pense que, d'après le même principe, on pourrait, par le même moyen, guérir beaucoup d'autres affections nerveuses dans lesquelles le cerveau intact laisse libre l'exercice de la volonté. C'est ainsi qu'il dit avoir guéri un hoquet convulsif qui tourmentait le malade depuis 11 jours, et un autre qui existait depuis 15, en versant dans la bouche des malades, d'une

manière continue, un filet d'eau jusqu'à concurrence d'un litre ayant soin de laisser tomber le filet d'eau de temps en temps dans les fosses nasales, afin de rendre l'effort de contraction plus perturbateur. Chez un de ces malades le hoquet reparut le lendemain et ne cessa qu'à une nouvelle épreuve; chez l'autre il fut arrêté sans retour.

L. SIMON.

232. STORIA D'UN TETANO TRAUMATICO, etc. Observation d'un tétanos traumatique guéri par la méthode antiphlogistique, par le D^r. FLECCIA. (*Repert. medico-chirurgic.*, juillet 1824.)

Cristiana Rossi, âgée de 26 ans, d'une constitution robuste et d'un tempérament excitable, à la suite d'un coup reçu sur la 3^e. et la 4^e. vertèbres dorsales, éprouva dans cette région une très-vive douleur avec trouble des facultés intellectuelles. Le lendemain vomissemens bilieux et déjections alvines avec douleur du ventre, accompagnées de refroidissement et tremblement général, auquel succédait un complet abattement. Le même soir la malade fut prise de rigidité extrême des bras avec difficulté d'ouvrir la bouche et d'opérer la déglutition. La tête et les épaules se renversaient, et la malade ressentait dans le sternum une douleur très-aiguë. La physionomie était animée et très-rouge. Sur-le-champ l'auteur pratiqua une saignée de 18 onces, qui fut renouvelée dans la nuit. Il n'en résulta aucune amélioration. Le lendemain une 3^e. saignée fut pratiquée. Le sang était couenneux, et il y eut une légère diminution dans les mouvemens tétaniques des organes de la déglutition. Mais comme les autres symptômes persistaient, sur les 2 heures après midi l'auteur eut recours à une 4^e. saignée, et administra en même temps la potion suivante : R. ext. de jusquiame noire, gr. j.; lait d'amandes amères, onc. viijj; eau distillée de laurier-cerise, dr. j.; édulcorée avec sirop commun. F. S. L. Potion dont on donna une cuillerée d'heure en heure.

Ce traitement, aidé de lavemens et de boissons rafraichissantes, amena une amélioration sensible dans l'état de la malade. Mais le 6 mars, les extrémités inférieures furent prises de violentes contractions, les muscles de l'abdomen s'aplatirent, le tronc devint immobile. La vessie et le rectum cessèrent leurs fonctions. Sans tenir compte de la faiblesse, l'auteur pratiqua une cinquième saignée. Le sang était encore couenneux, et comme les symptômes

tétaniques persistaient toujours, on eut recours le soir à une sixième saignée. Ce traitement, secondé par l'usage de la potion ci-dessus, de boissons rafraîchissantes, d'une diète rigoureuse, amena la cessation presque complète des symptômes tétaniques. Mais le 7 mars, comme la région hypogastrique était tendue, et qu'il y avait constipation, M. Flechia eut recours à la potion antisténico-purgative du professeur Volpi, qui procura d'abondantes évacuations. Dès lors l'abdomen cessa d'être tendu et douloureux. Cependant, comme la malade éprouvait de la tension dans la colonne vertébrale, le 8 mars, 25 sangsues furent appliquées sur son trajet: la douleur diminua, ce qui engagea l'auteur à en réappliquer 25 autres le lendemain, le soulagement fut complet. Le 13, après un écart de régime, il se développa une gastro-entérite avec secousses convulsives; une saignée et l'application de 20 sangsues mirent fin à cette maladie.

L. SIMON.

233. QUEDAM CIRCA ANEURISMATUM PATHOLOGIAM, diss. inaug. med.; auctore Frid. Carol. Franc. DOERING, Islebiens. Thuring. Def. d. 2 nov. 1822, 30 p. 8.

L'auteur défend avec beaucoup de talent l'ancienne opinion que les anévrismes ne doivent leur origine qu'à une dilatation des parois des artères.

234. EXTIRPATION DE LA PAROTIDE; par le D^r. BERNT. (*Mag. der ges. Heilk.*, 12^e. cah., 1823, p. 158.)

La parotide se trouvait endurcie chez une fille adulte, et de la grosseur d'un melon; la mobilité de la tumeur en facilita l'extirpation; la carotide, les artères de l'oreille, et l'origine de l'artère maxillaire externe, se trouvaient situées immédiatement sous la masse glanduleuse dégénérée qui était traversée par divers vaisseaux sanguins d'une grosseur moyenne, qu'il fallut lier; le nerf facial fut coupé sans qu'il en résultât d'accidens. La guérison fut prompte: la malade n'éprouva aucun accident.

235. CALCULS URINAIRES EXTRAITS PAR UNE OUVERTURE FISTULEUSE des parois de l'abdomen; par W. T. LIFF, chirurg. (*Medical Reposit.*, janv. 1824, p. 45.)

M. Liff fut consulté dans le mois d'août 1822 par une femme de 60 ans, Sarah Gutteridge, demeurant à Newington Cause-weig. Elle avait joui presque constamment d'une bonne santé jusqu'à l'âge de

49 ans, époque à laquelle elle éprouva une douleur obtuse dans la région des reins, et pendant qu'elle ressentait cette douleur elle reçut un coup, à la suite duquel elle éprouva une douleur très-vive dans la région inguinale droite : cette douleur durait sans interruption depuis six ou sept semaines, lorsqu'on aperçut dans cette région une petite tumeur, qui s'ouvrit et donna issue à un fluide dont l'odeur indiquait le mélange de l'urine et du pus. Cette femme entra successivement à l'hôpital St.-Thomas et à l'hôpital St.-Guy; l'ouverture de la tumeur était restée fistuleuse : enfin je la vis le 11 août; elle éprouvait dans l'endroit de la fistule une douleur déchirante, et dans le trajet de l'uretère; la jambe de ce côté était fortement contractée. Ayant introduit une sonde dans le trajet fistuleux, je reconnus la présence d'un calcul; j'en fis l'extraction en dilatant un peu l'ouverture. Ce calcul pesait 33 grains; examiné par M. Pronst, il fut reconnu qu'il était presque entièrement composé d'oxalate de chaux. La fistule persista; mais depuis l'extraction la malade ne souffre plus. D. F.

236. CAS DE BLESSURE GRAVE DU CERVEAU, à la suite de laquelle la vie du malade ne fut conservée que par des saignées abondantes et long-temps continuées; par WILLIAM SHOEVELLER, chirurgien du vaisseau anglais *le Jupiter*. (*Lond. med. Reposit.*, juin 1824, p. 473.)

Le 5 avril 1823, Robert Cockburn, matelot, d'une petite taille, mais bien musclé, âgé de 27 ans, en montant dans les gréemens d'avant, reçut, quand il fut à la hauteur de 30 pieds au-dessus du gaillard d'avant, un violent coup sur l'épaule gauche, et sur le cou, de l'itague d'un palan, qui, en venant de la tête du mât de misaine, le jeta sur le pont avec beaucoup de force; dans cette chute, Cockburn tomba sur le côté droit de la tête. La clavicule était fracturée; on appliqua le bandage ordinaire. Le blessé était dans un état complet de stupeur. On lui tira de suite 24 onces de sang. Quatre heures après, le pouls donnait 84 pulsations; la respiration lente. Le 6 avril, on répéta la saignée, et le calomel à l'intérieur; on incisa la tumeur qui s'était formée du côté de la chute; le malade perdit 12 onces de sang; il y avait hémiplégie. Le lendemain du jour de l'accident, sommeil et oppression; on tira 24 onces le soir; le pouls dormait; lotions sur la tête avec l'eau froide et le vinaigre. Enfin, pour abrégér, nous dirons que dans les 8 ou 9 premiers jours le malade perdit 148 onces

dé sang, dont 116 par les saignées du bras, 12 par l'incision de la tumeur, et 20 onces furent tirées par l'opération de l'artériotomie. Au 1^{er} mai le malade était hors de danger, et au 1^{er} décembre il était convalescent. La mémoire, surtout celle des mots, était altérée; la paralysie subsistait encore. Il fut envoyé à l'hôpital des invalides.

D. F.

237. ÉPANCHEMENT DE SANG DANS LA CAVITÉ DE LA MATRICE, guéri par l'introduction de la sonde; observation recueillie par M. D'OLIVERA. (*Bullet. de la Soc. médic. d'émul.*, juin 1824.)

Une femme de 50 ans, dont le ventre s'était graduellement tuméfié par suite d'un épanchement de sang dans la matrice, et qui souffrait beaucoup de cette hémorragie interne, accompagnée d'ailleurs d'une vive irritation de l'utérus; consulta M. d'Olivera, après avoir vainement employé un grand nombre de moyens curatifs. Ce médecin ayant trouvé le col de la matrice très-dilaté, et l'orifice utérin fermé par un caillot sous la forme de bourrelet mollassé, imagina d'introduire une algalie d'homme dans la cavité utérine pour favoriser l'issue du sang épanché: ce qui eut lieu en effet, aussitôt que cet instrument eut été introduit avec ménagement. Dès lors la matrice, qui avait été distendue par le sang, commença à revenir sur elle-même, et bientôt après tous les accidents provenant de l'épanchement sanguin ayant cessé, la malade se rétablit très-promptement, à l'aide de quelques moyens propres à combattre l'irritation de la matrice, qui avait persisté après la cessation de l'épanchement.

A. B.

238. LA RUPTURE DU TENDON DU MUSCLE PLANTAIRE ORÈLE EST-ELLE POSSIBLE? Réflexions sur cette question; par M. DESRUELLES. (*Bull. de la Soc. médic. d'émul.*, juillet 1824.)

Ce travail est une petite dissertation d'anatomie et de physiologie, dans laquelle l'auteur résout négativement la question énoncée plus haut. Ce point de chirurgie avait déjà été traité dans le même sens par M. le professeur Richerand dans sa Nosographie chirurgicale.

A. B.

239. CAS D'EXFOLIATION D'UNE GRANDE PARTIE DE L'OS MAXILLAIRE SUPÉRIEUR, etc.; par M. J. SNELL, dentiste. (*Med. Reposit.*, mars 1824, p. 205.)

Cette observation est celle d'un homme qui assurait n'avoir jamais eu de maladie vénérienne, et qui, à la suite de frictions mercurielles qui lui avaient été conseillées dans une affection rhumatismale, eut une carie de plusieurs dents, carie qui elle-même causa la nécrose d'une partie de l'os maxillaire supérieur et de toute la voûte du palais, par suite des abcès qui se formèrent, etc. M. Snell est parvenu à rendre à cet homme la faculté de parler et d'articuler au moyen d'un palais métallique, qui offrit quelques difficultés dans son application, à cause de la grande étendue du désordre. Nous avons eu de bien fréquens exemples de cas semblables à la suite d'affections syphilitiques, et plusieurs habiles dentistes, et même des bijoutiers-mécaniciens de Paris, sont parvenus depuis long-temps à remplacer avec le même succès les parties qui avaient été détruites ou qui manquaient par suite d'un vice de conformation. Un, entre autres, a beaucoup de talent pour la fabrication de ces obturateurs; il se nomme Codan. M. Cullerier a eu de fréquentes occasions de conseiller ce moyen pour rendre la faculté d'articuler et la déglutition plus facile aux individus qui avaient eu le malheur de perdre le voile du palais, et même la cloison osseuse, à la suite d'affections syphilitiques (1).

D. F.

240. CAS DE DOUBLE PERFORATION de la portion palatine de l'os maxillaire, avec fissure de portion mobile du palais et destruction de la lnette. (*Med. Reposit.*, juin 1824, p. 188.)

M. Snell fut consulté, au mois de janvier 1824, par T. B., boucher du marché de Newport. Cet homme, à la suite de plusieurs maladies vénériennes, avait perdu la lnette, le voile du palais et la plus grande partie de la cloison osseuse. On sent quelle devait être la difficulté de la déglutition, et combien la prononciation et le timbre de la voix étaient altérés, au point qu'on ne pouvait plus comprendre le malade. M. Snell est parvenu à remplacer non-seulement la portion solide du voile du palais, mais même la fissure; la cloison mobile a été remplacée par une lame mince d'or fixée à

(1) Voy. l'art. *Obturbateur* du Dictionnaire des Sciences médicales, t. 37, p. 59.

La partie postérieure et centrale du palais artificiel, qui était en argent. Cette lame, ou ce ressort, s'appliquait exactement sur la fissure, son élasticité lui permettait de suivre les divers mouvements des parties molles pendant la déglutition, en sorte qu'elle bouchait constamment l'ouverture. La partie postérieure du palais artificiel était recouverte d'une peau douce et souple. La présence de cet obturateur causa, pendant les premiers momens, quelques envies de vomir, qui se dissipèrent bientôt. DEFERMON.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

241. OBSERVATION D'HYDROPHOBIE GUÉRIE PAR L'ACÉTATE DE PLOMB.
(*Morning Herald* du 7 août et *Annals of philosophy*, sept. 1824.)

Le D^r. Fayermann, de Norwick, fut appelé pour un malade qui réunissait les plus graves symptômes de l'hydrophobie confirmée. Il avait été mordu 3 mois auparavant par un chien enragé. Ce médecin, ayant essayé tous les moyens usités en pareil cas, prit le temps, suivant sa propre expression, d'examiner ce qu'il y avait de mieux à faire. Le résultat de mes observations, dit-il, m'avait conduit à considérer l'hydrophobie comme une *maladie spéciale du système nerveux*, et je me suis confirmé dans cette opinion par l'étude que j'ai faite des effets de l'irritation locale par suite de blessure, sur les individus d'un tempérament nerveux; surtout quand il s'y joint un état d'agitation causé par quelque passion ou quelque affection violente; car on a vu, sans qu'il y ait eu de blessure quelconque, des individus hystériques et hypochondriaques présenter tous les symptômes pathognomoniques de la rage telle qu'on l'observe chez les chiens.

Ayant donc déjà observé les puissans effets de l'acétate de plomb sur le système nerveux, je me déterminai à essayer l'effet de ce métal dans la terrible maladie que j'avais à traiter. A 9 h., le malade étant dans une espèce de repos, suite d'épuisement, je lui donnai 35 gouttes de solution de sur-acétate de plomb (*liquor plumbi super-acetati*), extrait de Saturne, eau de Goulard, sur un morceau de sucre. Le pouls, à cette époque de la maladie, était remblant et irrégulier, et donnait 105 pulsations. La déglutition était très-difficile par suite des convulsions fréquentes du larynx, il s'écoula au moins 15 minutes avant que ce sucre pût être avalé.

A 10 heures la dose fut augmentée, le malade prit 40 gouttes d'extrait de saturne, de la même manière ; le pouls donna 98 pulsations. Le malade dormit depuis 10 heures et $\frac{1}{2}$ jusqu'à 11. moins quelques minutes. Il fut éveillé par une vive douleur dans la région du cœur, ayant une soif vive, beaucoup de chaleur à la gorge, mais il y avait absence de ces contractions spasmodiques qui avaient auparavant rendu la suffocation imminente. A une heure, le 13 août, je fis tirer de nouveau 8 onces de sang, et je lui donnai 45 gouttes d'extrait de saturne dans une petite quantité de miel. A 3 heures du matin, la dose a été répétée, et, malgré l'effet astringent de ce médicament, il y avait certainement moins de difficulté à avaler. La douleur de l'estomac était moins vive depuis qu'on avait saigné pour la 2^e. fois, et il y avait moins de trouble dans les facultés intellectuelles. A 5 heures la soif étant augmentée de manière à devenir insupportable, le malade exprima le désir de boire ; on lui donna un peu d'eau-de-vie et d'eau dans une cuillère à café ; mais au moment où le liquide toucha les lèvres, il y eut une violente convulsion, le malade saisit le vase avec furie, et mordit dedans. Au bout de 25 minutes, après que le paroxysme eut cessé, on administra 50 gouttes d'extrait de saturne. A 9 heures, le malade se plaignit de froid le long de la colonne vertébrale, et d'un sentiment particulier de fourmillement dans les extrémités inférieures, et bientôt après les mouvements devinrent totalement impossibles. Le pouls en ce moment donnait 84 pulsations. J'examinai les membres inférieurs et je les trouvai complètement paralysés ; les signes d'hydrophobie devinrent après cette crise d'heure en heure moins violents. Je réussis à 10 h. et demie à faire prendre 3 cuillerées à bouche d'huile de ricin. Je réduisis la dose d'extrait de saturne à 20 gouttes toutes les 3 h. : à midi il y eut une évacuation. A 2 h. après midi, nous essayâmes encore de faire prendre un peu d'eau-de-vie étendue d'eau. Le malade fit un courageux effort, et prit la ferme résolution d'avalier ce liquide ou de périr dans les convulsions ; il porta le vase à ses lèvres, et quoique son visage exprimât la plus horrible répugnance, comme il y eut absence de convulsions, il réussit à avaler une quantité considérable du liquide. Depuis ce moment je me regardai comme certain de la réussite, et je me réjouis de l'espoir que donnait un semblable résultat. Je diminuai graduellement le médicament jusqu'à 10 gouttes, et j'eus la satisfaction de voir que dans l'espace de 48 heures depuis la

première dose d'acétate de plomb dans ce cas d'hydrophobie, sous les symptômes les plus graves de cette horrible maladie, avaient diminué.

Au bout de quatre jours le malade ne présentait plus le *moindre signe d'hydrophobie*. Il ressemblait à une personne enrourée et affaiblie à un degré extrême; la plaie de la main, occasionnée par l'incision de la partie mordue, et par l'application du caustique, fut laissée ouverte pendant plusieurs semaines. Au 26 septembre, le malade avait recouvré l'usage de ses membres et était guéri. *Signe* ARNALL THOMAS FAYERMANN.

J'ai traduit littéralement cette observation dont l'authenticité paraît bien constatée.

DEFERMON.

242. EXAMEN DE DEUX REMÈDES ANTI-HYDROPHOBQUES, OU Analyses chimiques du *Scutellaria lateriflora*, des sommités du *Genista tinctoria*, et Note sur l'analyse chimique du Genêt commun (*Spartium scoparium*); par M. Félix CADET DE GASSICOURT. (*Journ. de Pharm.*, sept. 1824, p. 433.)

On sait que deux plantes, la Scutellaire et la Genestrole ou le Genêt des teinturiers, ont été vantées contre l'hydrophobie; la 1^{re}. par le Dr. Lyman Spälding, qui avait publié un Mémoire sur l'emploi de la Scutellaire, traduit en français en 1822, et dans lequel cet auteur prétendait que les propriétés anti-hydrophobiques de cette plante étaient telles que sur 850 individus mordus par des animaux enragés et traités par la décoction de cette plante, 3 seulement avaient été atteints d'hydrophobie, et que 1,100 animaux ont été guéris par le même moyen. Il n'a, du reste, été donné aucune suite, en France, à ce moyen.

La 2^e. plante, indiquée par le Dr. Marochetti, n'était qu'accessoire à sa méthode. M. Cadet de Gassicourt, en faisant l'analyse de ces plantes, a voulu déterminer quelle en était la partie active, et comparer les résultats obtenus; il a trouvé qu'il existait encore, outre la chlorophylle, l'albumine, des principes muqueux et sucrés, et même des matières grasses, solubles seulement dans l'éther, 1^o. une matière soluble dans l'alcool et dans l'eau, ayant l'odeur et la saveur remarquables des plantes anti-scorbutiques; que la matière de la Scutellaire les possède à un degré plus marqué; 2^o. une huile essentielle; 3^o. un principe astringent, abondant, précipitant par l'hydrochlorate d'étain, mais n'ayant aucune des autres propriétés du tannin de la noix de galle.

La fleur de la Genestrole est moins riche en substance à la fois soluble dans l'alcool et dans l'eau, moins riche aussi en principe astringent; mais elle contient de plus une substance qui ressemble à l'osmazôme, qui se comporte comme lui, tellement que M. Cadet de Gassicourt la nomme *osmazôme végétal*.

Ce mémoire est terminé par la comparaison des résultats de l'analyse de la Genestrole avec ceux que fournit le Genêt commun : il a retrouvé les mêmes principes immédiats végétaux en plus ou moins grande abondance : 1°. cette même substance soluble dans l'eau et dans l'alcool, en moindre quantité, mais beaucoup plus de cette même cire; 2°. en grande quantité, le principe astringent; 3°. de l'osmazôme végétal; et 4°. enfin, une *matière colorante* jaune clair, et une huile essentielle. D. F.

243. EXPÉRIENCES FAITES POUR DÉTERMINER LE MODE D'ACTION DU VERATRUM VIRIDE; par le Dr. J. WARE de Boston. (*American medical Botany*, vol. 1, part. 2, p. 127.)

Dans le but de déterminer l'action de la racine de *Veratrum viride* sur le canal alimentaire et sur l'estomac, le Dr. Ware a commencé par l'administrer en très-petite dose, afin de pouvoir arrêter ses dangereux effets, s'ils se présentaient, comme il avait lieu de le craindre, en se rappelant l'activité bien connue de l'hellébore blanc (*Veratrum album*).

Deux grains de cette racine ne produisent que des nausées passagères. Dans 3 cas on en a administré 3 grains, qui ont excité chez deux individus un vomissement assez violent. A la dose de 4 grains, l'effet n'a eu lieu qu'une seule fois, et n'a même pas été très-considérable. Sur 15 expériences à la dose de 6 grains, il y en a eu 10 dans lesquelles la racine en question a agi d'une manière uniforme, et comme tout autre émétique. Enfin, à 8 et à 10 grains, la racine a aussi opéré d'une manière très-satisfaisante.

On s'attendait à ce que les malades fussent plus affectés qu'ils ne l'ont été par ce médicament, et M. J. Ware pense que son action a plus de rapport avec celle d'une dose ordinaire d'ipécacuanha qu'avec celle que produisent les antimoniaux. Dans un petit nombre de cas cependant, les malades ont été un peu plus tourmentés.

Les effets de ce médicament ne semblent pas augmentés par une plus forte dose; celle de 6 grains paraît la plus convenable.

Ce qu'il y a surtout de remarquable, c'est qu'à une haute dose les nausées ont toujours été suivies du vomissement, mais jamais de la purgation, qui, presque toujours, accompagne ou suit le vomissement quand on administre les autres émétiques.

Le vomissement par le *Veratrum viride* tarde bien plus à se manifester que par les autres émétiques; il n'a jamais eu lieu avant trois quarts d'heure ou une heure. En certaines circonstances, l'action n'a eu lieu que 2, 3 et même plusieurs heures après la prise du médicament. Cette lenteur à produire son effet est analogue à celle qui a été observée dans l'emploi du *Veratrum album* d'Europe. Les expériences comparatives tentées avec cette dernière espèce ont donné des résultats qui sont tout en faveur de la plante américaine, puisque le vomissement ne s'est effectué qu'une seule fois, et 4 heures après l'administration du *Veratrum album*. Cependant ces expériences n'ont pas été assez nombreuses pour être concluantes, et ce que l'auteur ne dit pas, c'est qu'il y a lieu de croire que la racine européenne pouvait bien ne pas être aussi fraîche et en aussi bon état que celle d'Amérique.

La racine de *Veratrum viride* jouissant en Amérique d'une grande réputation parmi les gens du peuple, pour les maladies de la peau, il était naturel de faire quelques expériences à ce sujet. Le Dr. J. Ware cite plusieurs cas où elle a réussi, d'autres où elle n'a été suivie d'aucun bon effet. Ainsi, appliquée sous forme de pommade (un gros de racine pulvérisée sur une once d'axonge), ou en décoction, elle a guéri certaines éruptions de la peau; un commencement de *tinea capitis*, et une éruption très-incommode et irritante sur les mains, éruption compliquée d'un vice vénérien. Mais il est nécessaire d'ajouter que, dans ce dernier cas, le malade a été soumis en même temps à un traitement mercuriel.

G....N.

244. EXPÉRIENCES POUR DÉTERMINER L'ACTION DE L'EUPHORBIA COROLLATA, ET DE L'E. IPECACUANHA; par le Dr. James MEKEEN. Dissertation inaugurale présentée à l'Université d'Harvard. (*American medical Botany*, vol. 3, part. 2, p. 113.)

L'auteur rapporte 6 cas où les racines d'*Euphorbia corollata* et de l'*E. ipecacuanha* ont été administrées à des doses diverses, et à des individus d'âge, de sexe et de tempéramens différens.

Dans le 1^{er}, un jeune homme de 27 ans, dont les habitudes étaient déréglées, prit 10 grains de la racine d'*E. ipecacuanha*;

il fut seulement purgé, il eut beaucoup de nausées, mais ne vomit pas.

Le second cas était celui d'une femme de 37 ans, qui, pendant une bonne partie de sa vie, avait été atteinte de la syphilis, mais qui alors paraissait entièrement guérie. 10 grains ne l'ayant pas fait vomir après 20 minutes, on lui en donna 8 autres, puis successivement jusqu'à 40. Enfin, au bout de 35 minutes, elle commença à vomir, et ce vomissement se continua pendant plusieurs heures, et fut accompagné de purgations et de vertiges.

Dans un 3^e. cas, une fille de 18 ans, dont la manière de vivre était semblable à celle de la précédente personne, prit 30 grains d'*E. ipecacuanha* à la fois : 15 minutes après, le vomissement commença, et se continua pendant 5 heures, par intervalles. La malade fut aussi purgée 7 ou 8 heures après, et elle se plaignit beaucoup de vertiges.

On donna à une femme de 48 ans 10 grains de la racine d'*E. ipecacuanha* : elle vomit 3 fois au bout de 15 à 20 minutes, et elle éprouva 3 ou 4 évacuations alvines, sans aucun vertige, comme dans le cas précédent.

Le médicament agit d'une manière plus satisfaisante dans un 5^e. cas que dans tous les précédens. Une femme de 31 ans prit 15 grains de racine; 70 minutes après, vomit plusieurs fois; fut modérément purgée, mais ces effets cessèrent très-prompement.

Un homme de 40 ans avait pris 4 grains de sulfate de cuivre, et 12 grains d'*ipecacuanha* ordinaire, sans éprouver de vomissements : 48 heures après, on lui administra 20 grains d'*E. ipecacuanha*, qui le firent vomir 8 ou 9 fois, et lui procurèrent une ou deux selles.

Dans une circonstance, 4 grains de la racine en question ne produisirent aucun effet quelconque. G....N.

245. EXTRAIT D'UN RAPPORT SUR LES CAS DE MÉDECINE observés à Fort-Pitt, remarquables par les grandes doses de Digitale qui peuvent être quelquefois données avec avantage; par John DAVY, M. D. (*London med. and phys., Journ.*, juin 1824, p. 476.)

Il s'agit d'abord d'un malade convalescent, après avoir été atteint d'une fièvre d'accès de dysenterie, avec épanchement d'eau dans l'abdomen. L'état favorable où se trouve à présent le malade doit être attribué, suivant M. Davy, au traitement suivant :

on commença d'abord par cinq grains de poudre de feuilles de digitale, et l'on alla graduellement jusqu'à *cent quinze grains* par jour. Il fait remarquer que ce médicament opéra, et produisit son bon effet d'une manière presque insensible. Au *maximum* de la dose le pouls fut plus fréquent que dans l'état naturel. Jamais la tête ni l'estomac n'en souffrirent, et jamais l'urine ne fut augmentée.

Il ajoute qu'un individu ayant une anasarque très-considérable fut complètement guéri en augmentant la dose de digitale jusqu'à *cent grains* par jour. Pendant ce traitement le pouls de ce malade ne parut point changer; mais un jour après qu'on eut cessé l'usage du médicament, les pulsations qui étaient ordinairement de 70 à 80, tombèrent à 46, et devinrent régulières, et le jour d'ensuite reprirent leur état naturel.

Il rapporte des cas d'ascites compliquées de toux, de douleur dans le côté droit de la poitrine et l'hypocondre du même côté, et qui durait depuis trois ans. On les traita alternativement par le mercure doux, le conium, la rhubarbe, et enfin par la poudre de digitale donnée graduellement jusqu'à la dose d'une drachme chaque jour avec une infusion amère.

Les rédacteurs du journal anglais promettent des détails sur ces observations intéressantes par la haute dose à laquelle le médicament a été porté.

MONNE.

246. EFFICACITÉ DE L'HUILE EMPYREUMATIQUE DE CHABERT, CONTRE LE TÉNIA. (*Journ. der praktisch. Heilkunde*, août 1824, p. 117.)

Une femme de 32 ans, qui éprouvait depuis long-temps les symptômes qui indiquent la présence du ténia, avait épuisé sans succès tous les moyens conseillés dans cette circonstance. Le D^r. Benedict de Bergen, après l'avoir préparée par un régime convenable, lui fit prendre pendant 20 jours, soir et matin, deux cuillerées à café d'huile empyreumatique de Chabert. La malade rendit, depuis le premier jour du traitement, une quantité considérable de débris de ténia, et dès lors elle a joui de la meilleure santé.

H. H.

247. DE VERA ACIDI HYDROCYANICI IN ORGANISMUM EFFICACIA, diss. inaug. med.; auctore Leopold. Frider. DITTMER, Regiomont. Boruss. Def. d. 28 sept. 1824, 49 p. in-8.

L'acide prussique n'agit, selon l'auteur, que sur le système

nait, offrait cela de particulier, qu'elle contenait au sortir de la vessie beaucoup d'ammoniaque libre et infiniment peu de matière sucrée, d'après l'analyse exacte qui en a été faite par l'auteur, pharmacien et chimiste habile. S. R.

253. ANALYSE D'UNE PIERRE DE LA VESSIE; par M. le cons. WURZER. (*Schriften der Gesellschaft zu Marburg*, vol. 1, sect. 1, p. 13, 1823.)

Cette pierre provenait d'un vieillard de 71 ans, grand buveur; elle a donné à l'analyse : acide urique, 0,97; chaux, 1,60; soude, 0,80; *oxidule de fer*, 0,60. L'auteur est porté à croire que le fer doit se rencontrer dans toute concrétion animale. P.

254. A TREATISE ON THE CHELTENHAM WATERS. Traité sur les eaux de Cheltenham et sur les maladies dans lesquelles l'usage en est recommandé; par James M'CABE. In-8. Prix, 5 s. DIRECTIONS FOR DRINKING THE CHELTENHAM WATERS. Instructions pour l'usage des eaux de Cheltenham, par le même. Prix, 2 s. 6 d. Londres; 1824; Longman et comp.

255. EAUX MINÉRALES. — Il a été découvert dans les sables, entre Tynemouth et Cullercoats (Grande-Bretagne), une source qui, lorsqu'elle sera généralement connue, augmentera probablement l'affluence des visiteurs de ces bains. L'eau de cette source a un goût qui approche beaucoup de celui des eaux renommées de Harrowgate, lesquelles, comme on sait, doivent leurs propriétés médicinales à certaines portions de gaz hydrogène sulfuré et de muriate de soude qu'elles contiennent. Cette source n'a pas été analysée; mais on ne saurait douter qu'elle ne contienne les élémens mentionnés ci-dessus, non-seulement d'après l'âcreté de sa saveur, mais encore à en juger par le puissant effet qu'elle produisit sur un morceau d'argent qu'elle norcit complètement en quelques minutes. Si les résultats de l'analyse répondent à l'idée que l'on s'en forme d'avance, il est probable que Tynemouth deviendra aussi fréquenté que Harrowgate, parce qu'il offrirait le double avantage des bains de Spa et des bains de mer. (*The Weekl. Regist.*, 10 oct. 1824.)

ART VÉTÉRINAIRE.

256. ERKLÄRUNGEN DER MUSKELN UND BASRELIEFS AN E. MATTHÆI'S PFERDE-MODELLE. Explication des muscles et des bas-reliefs des modèles de chevaux de M. Matthæi; par MM. SEILER et BOETTIGER. In-4., 58 p., av. 3 pl. Dresde; 1823; Arnold.

La seconde partie de cet ouvrage étant archæologique, nous ne parlerons ici que de la première. M. Matthæi fait observer dans la préface que pour l'étude anatomique du cheval, il est nécessaire d'avoir des écorchés. On a fait de nombreuses copies de la statue antique de la villa Mattei à Rome, et connue sous le nom du *cheval antique écorché*. Cependant on n'y voit que la première couche des muscles, et tous n'y sont pas dans leur véritable position. Les modèles de M. Bounot, à Paris, qui se vendent cent francs, valent bien mieux. Toutefois ils ne représentent non plus que la première couche, et quelques muscles y manquent; d'autres ne sont pas indiqués avec assez de précision. C'est ce qui a engagé le sculpteur Matthæi, à Dresde, à faire, sous la direction de M. Seiler, de nouveaux modèles, pour lesquels il a conservé la pose et les proportions de la statue de la villa Mattei; mais pour le système musculaire il a étudié et imité la nature; l'amphithéâtre anatomique de l'école vétérinaire de Dresde, lui en a fourni le moyen.

La brochure que nous annonçons contient 2 planch. qui représentent le cheval écorché et l'indication de tous les muscles par M. Seiler, traducteur du *Traité d'anatomie vétérinaire* de M. F. Girard. Nous faisons mention de cette traduction allemande, à cause d'une synonymie française, italienne et allemande des muscles, que le traducteur y a ajoutée. M. Seiler fait remarquer dans une note que, pour les gravures représentant les muscles du cheval, l'ouvrage anglais de G. Stubb, *Anatomy of the horse*, Londres, 1766, est encore le meilleur, quoique l'anatomiste y trouve beaucoup de fautes. Dalton, dans son *Histoire naturelle du cheval*, Weimar, 1810, a reproduit les gravures de Stubb qui sont très-chères. Le squelette et la première couche des muscles ont été représentés par Schwab dans un ouvrage lithographié et publié à Munich, 1821, mais qui laisse beaucoup à désirer sous le rapport du dessin. M. Seiler annonce qu'il se propose de remédier aux défauts des ouvrages existans, en publiant incessamment un ouvrage où

seront représentées la première et la deuxième couches des muscles.

Les modèles de Matthæi se vendent 20 écus de Saxe. Le piédestal représentant des chevaux antiques se paie en sus, à raison de cinq écus; pour l'emballage il faut ajouter 2 écus.

257. *ABRÉGÉ de l'art vétérinaire* par J. White. 11^e. édit., trad. de l'anglais par H. GERMAIN, annoté par Delaguette, vétérinaire des gardes-du corps. In-18 de 340 pag. Paris; 1824; Raynal.

Cet ouvrage n'est que la traduction abrégée et corrigée d'une partie de l'ouvrage anglais en 4 volumes dont l'analyse a déjà été faite dans un des numéros du Bulletin. L'auteur commence par donner une idée très-courte et tout-à-fait insuffisante du cœur, des poumons, de l'estomac et des intestins, du foie, du pancréas, de la rate, des reins et de la vessie. Il parle ensuite de l'inflammation, qui consiste, dit-il, dans une augmentation de l'action du cœur et des artères, quand elle est générale. Dans l'inflammation locale, ajoute-t-il, les capillaires sont dans un état de faiblesse et distendus par le sang. Les plus grandes artères, agissant avec force, y poussent plus de sang qu'à l'ordinaire, les dilatent au delà de leur ton, et les rendent incapables de se contracter. Il y a loin, comme on le voit, de cette explication à la théorie de l'irritation admise aujourd'hui.

Après avoir parlé des fièvres, l'auteur passe à la description de l'inflammation des principaux organes, et commence par la pneumonie qu'il prétend ne pouvoir exister indépendamment de la pleurésie. Il s'occupe ensuite de l'inflammation de l'estomac, de celle des intestins, du foie, des reins, de la vessie, des yeux, et expose en quelques mots les symptômes qu'il croit être ceux de toutes ces maladies, et propose pour chacune d'elles un traitement plutôt empirique que rationnel dont la base est presque toujours l'aloës, l'opium ou le camphre, qu'il emploie conjointement avec la saignée.

Toutes les autres maladies sont exposées, sans que l'auteur ait cru devoir suivre aucun ordre. C'est ainsi que le tétanos se trouve entre l'inflammation des yeux et celle du palais, qui est désigné, comme par les maréchaux, sous le nom de *lampas*. La *pousse* figure à côté de la jaunisse, l'apoplexie auprès du diabète, et la morve auprès des ulcères du jarret, etc.

A l'article de la pousse l'auteur combat l'opinion de M. R. Lawrence, qui pense que, dans cette maladie (qu'on nous passe le mot pour un instant), l'expiration est rapide, et l'inspiration lente et courte, ce qui est dû à l'hépatisation des poumons qui ne permet pas à l'air de circuler librement dans toutes les cellules, et qui empêche l'affaissement de ces organes, lorsque l'air pénètre dans les cavités des plèvres. M. White pense au contraire que la pousse est caractérisée par une inspiration courte et une expiration lente et profonde, et que cela est dû à la rupture de quelques vésicules pulmonaires, ce qui rend raison de la présence de bulles d'air à la surface de l'organe.

Ces deux explications sont tellement contradictoires, qu'il serait inutile de chercher à les concilier. Contentons-nous d'en tirer cette conclusion, que la pousse, toute fréquente qu'elle est, n'est point encore connue, que l'on n'est même pas d'accord sur les symptômes qui la caractérisent, et que même ce point important fût-il fixé, il resterait encore à déterminer quelles sont les maladies qui déterminent l'altération particulière des flancs, à laquelle on serait convenu de donner le nom de pousse.

La morve, suivant l'auteur, est très-contagieuse et analogue à la maladie vénérienne. Des faits nombreux tendent à prouver qu'il serait difficile de prononcer si cette maladie se communique. Quant à son analogie avec la syphilis, le peu de succès de l'emploi des mercuriaux démontre suffisamment que cette idée est erronée.

Le chapitre suivant est consacré aux blessures, parmi lesquelles sont rangées toutes les luxations et entorses, ainsi que les tumeurs, telles que les suros, l'éparvin, la courbe, etc. L'anatomie, la physiologie et les maladies du pied forment la matière des 5^e., 6^e. et 7^e. chapitres. Le 8^e., ayant pour titre *Mélanges*, traite de la saignée, des médecines, des différens moyens que fournit la thérapeutique dans le traitement des maladies et de la manière de les mettre en usage. Enfin, après avoir défini le mot *condition*, qui s'entend de l'état de vigueur et de santé, l'auteur expose toutes les circonstances qui peuvent s'opposer à ce que l'animal soit dans une bonne condition. La faiblesse ou l'imperfection de la bouche, de l'estomac, des intestins, du foie, sont autant de causes défavorables qui disparaîtront par l'usage de l'aloës, de l'opium, de la rhubarbe, du gingembre et autres médicamens de même nature. Le régime des écuries, les

soins à donner au cheval en voyage , occupent une place dans cet opuscule, qui est une véritable *encyclopédie*, un peu abrégée à la vérité, qui se termine par un appendice presque aussi long que l'ouvrage lui-même, et où l'auteur revient sur quelques maladies et en décrit deux ou trois nouvelles.

Quant aux notes qui terminent l'ouvrage, et qui ont été ajoutées par M. Delaguette, elles sont relatives aux points qui présentent le plus de différence avec les principes adoptés par les vétérinaires français. L'impossibilité ou plutôt la difficulté du vomissement dans le cheval, l'inflammation aiguë et chronique des poumons, celle des intestins, la pousse, la morve, etc., ont surtout occupé le commentateur.

G. F.

258. RHUMATISME AIGU observé sur le cheval par M. COULBAUX, vétérinaire. (*Recueil de médecine vétér.*, n°. 2 ; 1824.)

Les affections rhumatismales sont très-fréquentes dans les animaux domestiques, et cependant les ouvrages de médecine vétérinaire en renferment peu d'exemples. Il est donc utile de recueillir soigneusement tous les faits de cette nature pour fixer l'opinion sur une maladie qui est la cause de la plupart de ces claudications incurables qui font le désespoir des vétérinaires.

Vers la fin du mois d'août 1818, un cheval entier, qui jusqu'alors s'était bien porté, parut moins libre que de coutume dans les mouvemens des membres antérieurs. Cette gêne augmenta progressivement, et surtout dans le membre antérieur gauche, de telle sorte que le 27 l'animal pouvait à peine se soutenir. L'appétit était bon, le pouls régulier, la partie malade n'était pas sensible au toucher. Le lendemain l'animal ne boitait plus du membre gauche, tandis qu'il pouvait à peine traîner le droit. La claudication augmenta ou diminua, et même disparut plusieurs fois pendant un mois, tantôt attaquant un membre tantôt l'autre, suivant les alternatives de beau et de mauvais temps. Enfin un mois de température sèche produisit un effet si sensible que six mois après, l'animal n'avait point éprouvé de nouvel accès.

G. F.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

259. DÉCOUVERTE FAITE PAR LE D^r LIPPI D'UN TRONC LYMPHATIQUE venant s'ouvrir dans la veine cave inférieure. (*Antologia*; mai, 1824, n^o. 41, p. 145; et nov., n^o. 47, p. 180.)

Le docteur Regolo Lippi, préparateur et répétiteur d'anatomie humaine et comparée au grand hôpital de Ste.-Marie nouvelle, à Florence, a découvert, le 24 avril 1824, un gros tronc lymphatique qui vient s'ouvrir dans la veine cave inférieure, à la hauteur de la 3^e. vertèbre lombaire. Ce vaisseau traverse de bas en haut les parois de la veine et y pénètre dans un sens opposé au courant du sang. Il est muni, à son point de réunion avec la veine, d'une valvule qui était visiblement distendue par le mercure lorsque le vaisseau fut injecté et lorsqu'on examinait la communication intérieure avec la veine.

D'autres injections furent faites encore le 27 avril, et on parvint à injecter quatre troncs lymphatiques qui communiquaient avec la veine cave. L'un d'eux s'ouvrait dans l'iliaque primitive, et les trois autres s'ouvraient dans la veine cave comme dans le premier cas observé.

Ayant injecté un foie qui avait été affecté d'inflammation, et l'injection étant parvenue à l'extérieur de ce viscère, M. Lippi vit quelques vaisseaux lymphatiques du ligament triangulaire du foie entrer dans les ramifications de la veine-porte. Comme cette première injection avait été faite du côté droit, il voulut en faire une autre du côté gauche; il injecta donc le mercure par les vaisseaux lymphatiques iliaques externes; ce métal parvint aux vaisseaux qui sont situés derrière la colonne vertébrale dans la région des reins; M. Lippi vit à gauche encore un plus grand nom-

bre de vaisseaux lymphatiques entrer dans la veine cave; les uns passaient au-dessus de l'aorte pour gagner cette veine, d'autres passaient au-dessous de l'aorte même, et d'autres enfin entraient dans la veine splénique et dans la veine mésentérique, qui sont, comme on sait, des ramifications de la veine-porte. Ces faits anatomiques conduisèrent le Dr. Lippi à penser que la théorie de l'absorption veineuse peut être combattue. Personne, je crois, ne sera tenté de partager l'opinion de l'anatomiste italien; déjà d'autres communications des vaisseaux lymphatiques avec les veines, étaient connues, et les nouveaux faits tendraient tout au plus à faire penser qu'outré l'imbibition dont les vaisseaux lymphatiques sont susceptibles comme tous les tissus, ces vaisseaux peuvent transporter les substances absorbées; mais cela ne prouve rien contre la faculté absorbante des veines. M. Lippi, en défendant la théorie de Mascagni, montre qu'il tient plus à l'honneur de son pays qu'à la sévérité des déductions. Dans le cahier de novembre de l'*Antologia*, on annonce que le Dr. Lippi, en continuant ses recherches sur les lymphatiques, a découvert le 17 novembre d'autres vaisseaux qui, du mésentère, en se portant à gauche, vont se rendre dans les veines rénales et leurs ramifications; l'injection qui fit apercevoir ces vaisseaux fut faite par les lymphatiques de la portion du mésentère, qui correspond à la courbure du duodénum, qui embrasse la colonne vertébrale. Cette nouvelle communication des lymphatiques et des veines paraît à M. Lippi être la route par laquelle les substances introduites dans les intestins pénètrent dans le système veineux, et il en tire encore un nouvel argument contre l'absorption veineuse. La publication du travail du Dr. Lippi n'est retardée qu'à cause des gravures qu'il y joindra.

DEFFERMON.

260. GERARDI DE VOS DISQUISITIO MEDICA DE ENTOZOÏS humanis in Belgio repertis, horumque causis et symptomatibus, præmio ornata. In-8. 68 p. Trajecti ad Rhenum; 1823; Van Paddenburg et Van Schoonhoven.

Les ouvrages les plus remarquables qui ont paru dans ces derniers temps sur les Entozoaires sont ceux de Zeder⁽¹⁾, de Rudol-

1) J. G. H. ZEDER, *Erster Nachtrag zur Naturgeschichte der Eingeweide-Würmer*, von J.-A.-E. Goeze. In-4. Leipz., 1800.

phi(1) et de Bremser(2); aussi M. de Vos a-t-il adopté les classifications de ces auteurs. Dans la première partie de son travail il a rapporté aux ordres et aux genres de Rudolphi, et de Bremser les diverses espèces de vers intestinaux qui ont été trouvés en Belgique; et dans la seconde il a traité des causes et des signes de l'existence des vers intestinaux.

Les ordres suivans sont ceux qui ont été établis par Rudolphi et conservés par Bremser dans son grand ouvrage; ce dernier a seulement un peu réduit le nombre des genres admis par Rudolphi. Les vers intestinaux sont ainsi divisés en cinq ordres.

1^{er}. ordre. Entozoa Nematoïdea : *corpore elongato, cylindrico, tenuissime annulato, elastico.*

2^e. Acanthocephala : *corpore teretiussculo, utriculari subelastico, proboscide seriatim uncinatâ, retractili.*

3^e. Trematoda : *corpore depresso vel teretiussculo, molli, poris suctoriis.*

4^e. Cestoïdea : *corpore elongato, depresso, molli.*

5^e. Cystica : *corpore in vesicam caudalem desinente vel vesicæ adhærente.*

En indiquant dans le tableau ci-dessous la correspondance des genres de Rudolphi et de Bremser, dont a parlé M. de Vos, j'ai cru devoir donner en note, du moins autant que je l'ai pu, la synonymie correspondante en français, et les noms donnés par les auteurs qui ont écrit sur chacun de ces genres d'entozoaires.

Correspondance des genres de

BREMSEK	et de	RUDOLPHI.
1 ^{er} . ordre.		1 ^{er} . ordre.
1 ^{er} . Genre. <i>Filaria.</i>		1 ^{er} . Genre. <i>Filaria.</i>
<i>F. Dracunculus</i> (3).		<i>F. medinensis.</i>
2 ^e . G. <i>Hamularia.</i>		
<i>H. subcompressa</i> (4).		<i>F. bronchialis.</i>

(1) *Entozoorum sive Vermium intestinalium historia naturalis*, auct. C. A. Rudolphi. Amstel. 1808. M. Rudolphi a aussi publié en 1819 un *Synopsis*, qui sera toujours un ouvrage classique.

(2) *Ueber lebende Würmer in lebenden Menschen.* Vienne, 1819.

(3) *Gordius medinensis*, L. *Vena medina Arabum*, *Dracunculus*, dragonneau de Médine, ver de Guinée, *Huidworm*, *Beenworm*, *Guineesch draakje*. *Filaria medinensis* Gmel.

(4) *H. lymphatica* de Treutler. *Tentacularia subcompressa*. Zeder. *An crino truncatus* ? Lamarck.

3°. G. <i>Trichocephalus</i> .	3°. G. <i>Trichocephalus</i> .
<i>T. dispar</i> (1).	<i>T. dispar</i> .
.	6°. G. <i>Spiroptera</i> .
.	<i>S. hominis</i> . (2).
4°. G. <i>Oxyurus</i> .	
<i>O. vermicularis</i> (3).	<i>Ascaris vermicularis</i> .
7°. G. <i>Ascaris</i> .	7°. G. <i>Ascaris</i> .
<i>A. lumbricoïdes</i> (4).	<i>A. lumbricoïdes</i> .
8°. G. <i>Strongylus</i> .	8°. G. <i>Strongylus</i> .
<i>S. gigas</i> (5).	<i>S. gigas</i> .
3°. ordre.	3°. ordre.
14°. G. <i>Distoma</i> .	15°. G. <i>Distoma</i> .
<i>D. hepaticum</i> (6).	<i>D. hepaticum</i> .
15°. G. <i>Polystoma</i> .	18°. G. <i>Polystoma</i> .
<i>P. pingüicola</i> (7).	<i>Idem</i> .
.	<i>P. venarum</i> (8).
4°. ordre.	4°. ordre.
20°. G. <i>Bothriocephalus</i> .	25°. G. <i>Bothriocephalus</i> .
<i>B. latus</i> (9).	<i>B. latus</i> .
21°. G. <i>Tænia</i> .	26°. G. <i>Tænia</i> .
<i>T. solium</i> (10).	<i>T. solium</i> .

(1) Indiqué par Røederer, Wagler et Wrisberg, dans l'Histoire de l'épidémie de Göttingue, en 1701.

(2) Suivant Bremser, même espèce que le *Strongylus gigas*, mais jeune.

(3) *Ascaris vermicularis*, L. *A. Græcorum*, Pallas, *A. caudâ setaceâ*, Muller. *Ascarides*.

(4) C. Peereboom, *nova species stomachida, Lumbricus intestinalis*, Pallas. *A. gigas hominis*, Goëze. *Filaria lumbricoïdes hominis*, *Ascaride lombricoïde*. En Belgique, *Ronde-Worm*, *Menschen worm*, *Kinder worm*. Strongle des vétérinaires modernes, vulgairement lombrics.

(5) Le *Lombric* rond de Rosen ou l'*Ongarus vermicularis*, ou le *♂. gigas*.

(6) *Fasciola hepatica*. Lin. vulgairement Douve.

(7) Linguatule des ovaires, *Linguatula pingüicola*. Lamarck.

(8) Linguatule des veines. — Lamarck.

(9) *Tænia vulgaris*. Ténia non armé. En Belgique, *Lindworm*.

(10) Ver solitaire, ver cucurbitain, dont on regarde le *Tænia vulgaris* et le *Tænia canina* comme des variétés.

5^e. ordre.5^e. ordre.22^e. *G. Cysticercus*.
 C. cellulosæ (1).28^e. *G. Cysticercus*.
 C. cellulosæ.
 C. viscerātis hominis (2).24^e. *G. Echinococcus*.
 E. hominis (3).30^e. *G. Echinococcus*.
 E. hominis.31^e. *G. Dicerus rudis* (4).

Dans la deuxième partie de l'ouvrage M. de Vos rappelle les opinions émises sur le développement des vers intestinaux et les symptômes qui les accompagnent. DEFERMON.

261. RECHERCHES SUR L'ORGANISATION ET LES FONCTIONS DU CYSTICERQUE PISIFORME, ou Hydatide des lapins; in-8; par Michel FODERA, D. M. Paris; 1824; Bechet jeune.

La vessie ou le corps rond rempli d'eau de ce ver intestinal, sa petite tête avec les quatre suçoirs et les quatre crochets dont elle est munie, sont décrits avec assez d'exactitude. C'est surtout en examinant les parois de ce ver placé entre deux morceaux de verre qui le compriment, que M. Fodera a remarqué, à l'aide du microscope, le réseau vasculaire de ce tissu, puis des sortes de granulations qu'il considère comme de petits œufs ou ovules épars dans ce réseau vasculaire dont les vaisseaux sont remplis d'un fluide blanc. Il semble que le cysticerque ne soit qu'une poche d'une membrane séreuse, avec des vaisseaux lymphatiques. Il y a un mouvement perpétuel d'absorption et d'exha-

(1) *Cysticerque* ladrique, *Finna humana*, Werner; *Tænia hydatigena sulca*, Fischer; *Tænia cellulosa*, T. finna, Gmelin; *Vesicaria hygroma*, *Vesicaria finna*, Schrank; *Hydatis finna*, Blumenbach; *Vermis vesicularis*, *Cysticercus finna*, pyriformis, albo punctatus, Zeder; *Tænia hydatigena anomala*, Steinbuch; *Cysticercus finnus*, Laennec. *Hydatigera cellulosæ*, hydatigere lancéolée. Lamarck.

(2) Echinocoque de l'homme, *Polycephalus hominis*, de Zeder, Goëze, Jordens, Laennec.

(3) Je crois que c'est le *Cysticerque* de Fischer; je n'ose l'assurer, M. de Vos n'ayant pas donné dans sa thèse les caractères de l'animal, et disant seulement que Rudolphi doute de l'existence de cet entozoaire; M. Laennec le nomme *Cysticercus fischerianus*, car le Dr. Fischer est le seul auteur qui l'ait rencontré: il l'a trouvé deux fois dans le plexus choroïde de l'homme.

(4) Bicornne rude, *Dithrachyceros rude*, Sultzner; *Cysticercus bicornis*, Zeder. Rudolphi doute que ce soit réellement un entozoaire.

lation, mais nulle circulation de fluides. Il s'ensuivrait aussi de ces remarques que les cysticerques seraient ovipares et hermaphrodites, ou sans sexe; toutes choses déjà plus ou moins bien observées par les helminthologistes.

A cet article est jointe une observation d'une myopie de l'œil droit avec une presbyopie de l'œil gauche sur le même individu, par M. Fodera. L'individu, âgé de 60 ans, affecté de ces deux états opposés, était presbyte des deux yeux; mais une longue ophthalmie du côté droit, traitée par les sangsues, affaiblit l'œil droit et raccourcit la vue de cet organe. Il fallut employer des bésicles dont chaque verre à des forces différentes pour ramener à une égale portée la vue de chaque œil.

Ces faits, quoique curieux, sont bien connus depuis longtemps.

J.-J. V.

262. DISCOURS SUR LA MEILLEURE MÉTHODE D'ÉTUDIER L'ANATOMIE, par le D^r. BOUVIER. In-4. de 1 f. Paris; 1824.

M. Bouvier a prononcé ce discours à l'ouverture de son cours d'anatomie et de physiologie, pour faire connaître les motifs qui lui font séparer la description des divers organes, quant à leur forme et leur structure, de l'étude de leurs rapports. Dans les cours d'anatomie il faut aujourd'hui décrire d'abord les os, les muscles, les vaisseaux et les nerfs, puis les viscères, et après, examiner toutes les parties dans leurs rapports de situation, dans leur arrangement entre elles et dans l'ensemble qui résulte de leur réunion. On a proposé d'appeler cette partie de l'étude de l'homme *Anatomie des régions*. Si la nécessité en a été pressentie par Winslow et Desault, et d'autres anatomistes français et étrangers, elle est aujourd'hui bien reconnue. On ne l'étudie pas seulement en France, on commence à s'y livrer en Angleterre et aux États-Unis, depuis qu'Allan Burns a commencé à publier une véritable anatomie des régions, que le Prof. Pattisson continue aujourd'hui, depuis la mort de son maître et de son ami. Il a commencé par donner une nouvelle édition de la partie que A. Burns avait publiée. Espérons que quelque anatomiste français fera paraître un ouvrage *ex professo* sur l'anatomie des diverses régions, afin que les élèves puissent trouver un guide dans cette partie importante de leurs études, sur laquelle aujourd'hui nous ne possédons réellement que quelques fragmens. D. F.

PHYSIOLOGIE.

263. SUITE DES EXPÉRIENCES SUR LES FONCTIONS DE LA CINQUIÈME PAIRE DE NERFS, iném. lu à l'Acad. des Sc., le 3 nov. 1824, par M. MAGENDIE. (*Journ. de Physiol. expér.*, 2^e. cahier, 1824.)

Après avoir déterminé par une série d'expériences la grande influence exercée par le nerf trifacial sur l'action de l'odorat, de la vue et de l'ouïe, M. Magendie se propose, dans ce mémoire, de fixer les limites de cette influence sur la nutrition des parties auxquelles ce nerf se distribue.

Pour parvenir à ce but, il a refait la section de la cinquième paire sur des lapins dans différens endroits; d'abord avant son passage sur le rocher, non loin de sa séparation du pont de Varole. Il remarqua dans ce cas que les effets, quant à la perte des sens, étaient aussi apparens qu'en coupant le nerf plus en avant dans la fosse temporale; mais, quant aux inconvéniens de l'œil et à la nutrition de cet organe, les altérations se trouvèrent beaucoup moins prononcées, puisqu'il n'y avait point de paralysie des muscles rotateurs des yeux, et que l'inflammation de la cornée, produite par la section, était partielle, et n'occupait qu'un petit segment de sa circonférence. Voulant connaître les effets de la section du même nerf sur les côtés du quatrième ventricule, M. Magendie la pratiqua entre l'occipital et la première vertèbre, et observa à peu près les mêmes phénomènes, savoir abolition de la sensibilité générale et spéciale; mais il n'y eut de lésions organiques qu'au septième jour, et, comme dans le cas précédent, elles furent peu marquées, car la cornée était à peine opaque, et la chambre antérieure ne contenait que peu de fausses membranes.

En faisant la section du nerf à diverses hauteurs de la moelle épinière, tantôt au niveau de la première vertèbre, tantôt vis-à-vis l'arc de la seconde, mais très-près de la première, et plusieurs fois au milieu de ces deux points, M. Magendie observa des effets également manifestes; mais aussitôt qu'il pratiquait la section vers la troisième vertèbre, aucun dérangement n'avait plus lieu: d'où il conclut que c'est entre la première et la troisième vertèbre que finit l'influence du nerf trifacial sur les sens,

sans d'ailleurs pouvoir encore indiquer exactement le point où elle s'arrête.

Quoiqu'il fut facile de prévoir les résultats, pour le goût, qu'on savait être perdu lorsque le nerf lingual, branche de la cinquième paire, était coupé, et bien que M. Ch. Bell, par ses expériences, eût prouvé que la sensibilité générale de la peau de la face dépendait des branches du même nerf, ces faits n'en sont pas moins importants, puisqu'ils prouvent la même dépendance que pour l'odorat, la vue et l'ouïe. Mais ce n'est point à ces faits généraux que M. Magendie s'est arrêté, il a examiné chaque sens en particulier, et a fait de nouvelles expériences, dont voici les résultats :

L'odorat n'offrait presque rien de remarquable hors les phénomènes déjà observés, la section du trifacial détruisant absolument la dernière trace de sensation olfactive, et même toute susceptibilité d'être affecté par des corrosifs; il ne faut pas croire, comme on a voulu le faire dire à M. Magendie, que le siège de l'odorat est dans les branches des nerfs de la cinquième paire, mais seulement, qu'il y a une indispensable nécessité de l'activité de la cinquième paire, pour que le nerf olfactif puisse donner la sensation des odeurs, et qu'en outre, ce dernier nerf dépourvu de la sensibilité générale ne peut avoir qu'une sensibilité spéciale.

De même la perte de la vue, dès que la cinquième paire est coupée, ne fait pas changer le siège primitif de cette faculté, mais fait voir que le nerf optique a besoin, pour remplir sa fonction, de cet auxiliaire. Il fallait exposer l'œil à la lumière après avoir coupé alternativement le nerf optique et le trifacial, pour savoir quelle est l'influence de chacun de ces nerfs en particulier. On coupa le trifacial d'un côté sur des lapins; et des lumières de divers degrés d'intensité, et même une lumière très-intense, augmentée à l'aide d'une loupe, étant approchées brusquement, l'œil restait immobile et l'animal ne semblait éprouver aucune sensation, seulement les rayons du soleil, pénétrant tout à coup dans l'œil, causaient une impression, surtout quand ils étaient reçueillis au moyen d'une lentille, car l'animal ferma aussitôt les paupières.

Afin de séparer, dans cette dernière expérience, l'effet de la lumière et celui de la chaleur, un morceau de fer rougi fut approché de l'œil de plusieurs animaux dont la cinquième paire était coupée; mais on ne vit aucune trace de sensibilité. Il est donc certain que l'œil ne perd pas tout-à-fait la sensibilité pour

les rayons lumineux, après la section du nerf trifacial. L'expérience ~~inverse~~, la division du nerf optique, en conservant la cinquième paire, ne réussit qu'après diverses tentatives infructueuses : après avoir perforé le crâne immédiatement au-dessus des sommets des orbites, on coupe le nerf optique avec une aiguille recourbée, introduite dans la fosse sphénoïdale ; cette section entraînait l'abolition entière de la vue du même côté ; et, si la section était faite sur les deux nerfs, la cécité était complète, sans qu'aucun moyen employé, même la plus grande augmentation de la lumière fût capable d'exciter la moindre trace de sensibilité. Ayant coupé d'un côté la cinquième paire et de l'autre le nerf optique avant l'entrecroisement, l'animal était complètement aveugle, bien qu'il sentit, par l'œil où le nerf optique était épargné, l'impression des rayons solaires : état qui a offert beaucoup d'analogie avec une certaine espèce d'amaurose, où la distinction des contours étant perdue, le malade reconnaît cependant bien la lumière du soleil quand elle frappe ses yeux. Il en résulte que le nerf optique jouit de la faculté de sentir la lumière, tandis que le trifacial en est dépourvu, mais que le nerf optique ne peut sentir sans le concours de celui-ci. Il est également digne de remarque, qu'après la section du nerf optique l'on n'observe aucune altération dans la nutrition de l'œil ; mais généralement la pupille est très-dilatée et immobile, tandis qu'elle est contractée chez les lapins dont on a coupé la cinquième paire ; chez les chats et les chiens on la trouve au contraire dilatée dans le même cas. M. Magendie a cherché à découvrir la cause de cette singulière différence par des recherches anatomiques : il a trouvé, avec M. Desmoulins, que le lapin n'a point de nerfs ciliaires venant de la cinquième paire, tandis que chez les chiens et les chats, on voit quelques filets quitter la branche nasale de l'ophtalmique, et se rendre directement dans l'œil ; en outre, chez ces derniers animaux, le ganglion ophtalmique d'où partent les autres nerfs ciliaires, communique avec la cinquième et la troisième paires. Cependant la considération de cette disposition anatomique, comme influant sur les mouvemens de l'iris après la division de la cinquième paire, donne lieu à une autre difficulté : les nerfs ciliaires sont les seules branches de cette paire envoyées à l'œil ; ces branches manquent dans les lapins, comment donc expliquer la grande influence de cette paire sur la vue et la nutrition du globe de l'œil ? C'est une question encore indécisée.

A ces résultats aussi inattendus qu'importans, M. Magendie ajoute quelques observations non moins intéressantes sur la sensibilité générale de l'appareil optique, qui paraissent confirmer ce qu'il a déjà dit à l'égard de la dépendance de cette fonction du nerf trijumeau. En effet, quand il touchait, chez des lapins, plusieurs points du fond de l'œil avec une aiguille introduite par la cornée, l'animal ne donnait aucun signe de douleur, quand on remuait l'instrument, excepté les mouvemens causés par le tiraillement de la conjonctive; mais en faisant l'expérience de manière à piquer la rétine par la face postérieure, où l'on évite cette cause d'erreur, on s'aperçoit aisément que la rétine n'est pas douée de sensibilité. Le résultat des mêmes expériences sur des chats et chiens était le même; cependant, chez ces animaux, quelque léger degré de sensation semblait se manifester: mais, pour éviter toute erreur, il faut considérer que ces animaux sont généralement plus sensibles que les lapins; circonstance qui doit rendre nécessairement le résultat des expériences plus douteux, surtout quand il s'agit d'un organe tel que la rétine, environné de parties aussi susceptibles d'irritation. Les reptiles et les poissons ont paru dans le même cas que les mammifères, tandis que les oiseaux présentèrent un resserrement très-marqué de l'iris, c'est-à-dire une sensibilité de la rétine plus prononcée. La même différence de l'intensité de la sensation eut lieu dans le reste de l'appareil optique de ces animaux, en piquant le nerf optique dans toute sa longueur, avant et après l'entrecroisement, de même pour la couche optique et la couche superficielle des tubercules quadrijumeaux, en n'intéressant pas la cinquième paire. Ces parties, sur tous les mammifères, parurent complètement insensibles; les oiseaux, au contraire, donnaient des signes d'une sensibilité exquise quand on touchait le lobe optique, c'est la partie la plus sensible du cerveau des oiseaux, après la 5^e paire.

Pour les autres nerfs de l'orbite, la quatrième paire, la sixième, et le plus souvent aussi la cinquième, quand ils sont pincés, coupés ou lacérés, les animaux ne manifestent aucune trace de sensibilité du moins chez la classe des mammifères; cependant, M. Magendie avoue qu'il y a encore quelques doutes sur la sensibilité de la troisième.

Quant au nerf acoustique, on ne sait pas ce qu'en avança jusqu'ici les physiologistes. On a vu qu'il est piqué par des phlogistons pathologiques, les vives douleurs qu'il occasionne.

maison de l'oreille intérieure, et par la nature même de la fonction de l'ouïe, qui consiste à s'apercevoir et comparer les moindres vibrations de l'air, M. Magendie, d'après les résultats incontestables de l'expérience, met ce nerf sur la même ligne que la rétine, c'est-à-dire, il nie sa sensibilité générale.

Après avoir enlevé un tiers environ du cervelet, et même le lobule logé dans la cavité temporale, il a touché alternativement le nerf trijumeau et le nerf acoustique; il a observé que chaque fois qu'il touchait la cinquième paire, le plus doucement possible, les symptômes d'une vive douleur se manifestaient; tandis que l'animal restait tranquille, quand c'était le tronc acoustique qui était touché, pressé et même déchiré. Il paraît donc certain que l'oreille, comme l'œil, doit sa sensibilité aux branches de la cinquième paire, qui se distribuent dans ses parties intérieures, et principalement au nerf vidien, qui, se détachant du ganglion sphéno-palatin, pénètre dans le rocher, se joint au nerf du tympan, et va bientôt rejoindre le tronc du nerf lingual: c'est sur ce filet que M. Magendie promet de donner de nouvelles recherches anatomiques et physiologiques pour éclairer un point encore si peu connu dans l'histoire des fonctions du système nerveux.

L'extrême sensibilité de l'oreille se borne à la surface externe de la membrane du tympan: lorsque, cette membrane était perforée, le stylet pénétrait jusqu'à la paroi interne de la caisse, il n'y avait plus de signes de sensibilité. Ainsi, M. Magendie est parvenu à démontrer ce qui est directement opposé au sentiment généralement adopté par les physiologistes; savoir, que les principaux nerfs des sens, au lieu d'être sensibles au plus haut point, sont presque entièrement dépourvus de la sensibilité générale, quoiqu'il soit difficile de concevoir, d'un côté, cette espèce d'insensibilité, et d'un autre la sensibilité parfaite de chacun de ces nerfs pour donner la sensation particulière à laquelle il est destiné.

264. MÉMOIRE SUR TROIS POINTS RELATIFS A LA VISION: par M. TH. LAUTH, (*Nouv. Bibl. médic.*, 3^e vol., 1823, p. 385.)



haut de l'objet nous dit que c'est le haut qu'on aperçoit. Il faut dire seulement que la partie inférieure de l'œil reçoit la sensation de la partie supérieure de l'objet, et réciproquement ; mais personne ne sait que l'image est renversée sur la rétine. On peut s'assurer, du reste, de la vérité de cette explication, en plaçant l'œil au bas d'une image, et en le dirigeant vers le trou par lequel les rayons lumineux arrivent du dehors dans la chambre obscure ; il voit les objets placés en haut, et réciproquement.

2°. *Pourquoi voyons-nous un seul objet, quoiqu'il s'en forme deux images, une dans chaque œil ?*

M. Lauth répond : Parce que les deux images provenant d'un seul objet sont aussi rapportées à lui seul. Les deux yeux voient un seul objet et ne peuvent voir double ; de même que les autres sens, quoique doubles, nous donnent la connaissance de l'objet unique qui agit sur eux (1).

3°. *Comment connaissons-nous la grandeur et la distance d'un objet ? et comment distinguons-nous une surface d'un corps ?*

M. Lauth pense que ces diverses connaissances nous sont fournies par l'expérience ; que le toucher augmente et étend les connaissances données par la vue ; mais qu'on a eu tort de dire que le toucher redresse les erreurs dans lesquelles la vue nous induit. La vue ne trompe pas ; mais nous jugeons mal. Le toucher vient au secours de la vue pour faire connaître, dans les objets, la grandeur, et la distance, et pour établir une distinction entre la surface et le corps.

265. SUR LE DEMI-ENTRECROISEMENT DES NERFS OPTIQUES, par M. WILLIAM HYDE WOLLASTON, M. D., vice-président de la Société royale de Londres. (*Transact. philos.*, 1^{re} partie, 1824 ; et *Annales de Chimie et de Physique*, sept. 1824.)

Mon but dans ce mémoire, dit le Dr. Wollaston, n'est pas d'examiner si la cornée rend les rayons lumineux convergens, ou si le cristallin sert enfin à réunir le rayon en un seul foyer sur la rétine. Ce n'est pas non plus mon intention de rechercher si l'œil s'adapte à la vision des objets placés à des distances dif-

(1) Dans le mémoire suivant du Dr. Wollaston, on trouve une explication plus satisfaisante.

férentes (1) par suite d'un changement de forme du cristallin ou par son déplacement (2). Je ne considérerai pas non plus ici les mouvemens *involontaires* de l'iris (3), qui sont dépendans de la quantité de lumière dont l'œil est frappé; ni la contraction *volontaire* à l'aide de laquelle l'ouverture de la pupille se modifie pour procurer la vision distincte à diverses distances, en diminuant l'aberration de sphéricité du cristallin (4).

Le sujet du mémoire de M. Wollaston est relatif à la voie et au mode de transmission au sensorium de l'impression des images formées sur la rétine. Les conséquences que cet illustre physicien tire de quelques accidens de la rétine qu'il a éprouvés lui-même, ou qu'il a été à même d'observer, ont rapport au demi-entrecroisement (*semi-decussation*) des nerfs optiques.

L'altération de la vision dont il parle a été décrite par Richter, sous le nom de *amaurosis dimidiata*, dans ses *Éléments de chirurgie* (5); mais Richter n'a pas signalé l'affection correspon-

(1) Cette question vient d'être récemment traitée par le professeur Brewster. (Voy. *Edinb. Journ. of Sciences*, juillet 1824.)

(2) Voyez le Mémoire de M. Simonof : l'analyse en sera faite dans le 1^{er} cahier de 1825.

(3) Je publierai incessamment une note sur les mouvemens de l'iris, d'après plusieurs faits qui m'ont été communiqués pendant mon séjour à Londres, par M. le Dr. Wollaston, et par M. Herbert Mayo, ainsi que d'après quelques expériences que j'ai faites à ce sujet; je ferai connaître dans quelles circonstances l'iris se contracte, et je ferai voir qu'il y a dans cet organe des contractions involontaires et d'autres soumises à la volonté.

Les mouvemens involontaires sont de deux espèces : ils ont lieu ou par l'action de la lumière sur les deux yeux à la fois, ou seulement sur l'un d'eux.

D. F.

(4) Cet usage de l'iris, quant à l'aberration de sphéricité, a été indiqué par M. Magendie dans sa Physiologie; il paraît que l'iris, outre l'influence de ses mouvemens sur la vision, sert dans l'œil aux mêmes usages que le diaphragme métallique au moyen duquel le Dr. Wollaston corrige l'aberration de sphéricité dans les lentilles de son invention. Le profes. Brewster a lu un mémoire à la Société royale d'Édimbourg, le 2 décembre 1822, et qui sera bientôt publié, dans lequel il démontre que l'aberration de sphéricité est corrigée par la densité différente du cristallin, de la circonférence au centre de cet organe.

D. F.

(5) *Anfangs-Gründe der Wundartneykunst*, vol. 3, chap. 16, p. 478.

dante et sympathique des deux yeux. A la traduction du mémoire de M. Wollaston, insérée dans les *Annales de physiologie et de chimie*, le rédacteur a ajouté quelques observations qui lui sont propres. Les faits observés par M. Wollaston sont les suivans :

1°. Il y a environ 20 ans, après un violent exercice, M. Wollaston ayant voulu lire le mot JOHNSON, il vit seulement ... son. Pendant un quart d'heure il ne put voir que la moitié de chaque objet. En regardant avec l'un ou l'autre œil, la vue était perdue du côté gauche de chaque œil.

2°. Il y a environ 15 mois le Dr. Wollaston éprouva une cécité inverse, le nouveau *punctum cæcum* était situé du côté droit, à environ trois degrés du centre de la rétine. Cette seconde altération de la vue fut d'aussi peu de durée que la première.

3°. Deux personnes de la connaissance du Dr. Wollaston sont sujettes à de semblables altérations dans la vision. Chez la première cette altération est permanente et paraît exister du côté gauche et toujours simultanément dans les deux yeux.

Chez la deuxième personne il y a demi-cécité, toujours à droite, et dans les deux yeux, toutes les fois que la digestion est laborieuse : cette altération de la vue se dissipe à mesure que les symptômes d'indigestion cessent.

4°. Le rédacteur des *Annales de Physique et de Chimie* ajoute que cette affection est assez commune ; qu'il connaît quatre personnes qui y sont sujettes, et il en a eu lui-même trois atteintes ; la première et la deuxième fois ce savant ne voyait plus les objets situés à droite de l'axe de la vision, et la troisième fois les objets à droite étaient les seuls qu'il vit. En regardant le mot BAROMÈTRE, il ne voyait, quel que fût l'œil dont il se servit, que la terminaison ÈTRE, et la fin de l'm, dont le premier jambage semblait caché, comme le commencement du mot. Il ajoute même que la disparition d'une moitié des objets étant totale dans le voisinage de l'axe de la vision, il lui a *semblé* entrevoir de légères traces de points placés relativement à son œil, plus obliquement que ceux qui échappaient à ses regards. Aussi l'auteur de cette note signale à l'attention des astronomes, des observations dans lesquelles il parvenait à découvrir des objets extrêmement faibles sans les regarder directement, ce qu'il attribue avec raison à ce que la sensibilité de la rétine n'était pas la même dans toutes ses parties. Nous avons rapporté ces faits à la suite

de ceux de M. Wollaston, parce qu'ils confirment les conséquences de ce savant physicien, qui sont les suivantes :

1°. Puisque les points correspondans des deux yeux sont simultanément malades, ils doivent recevoir des filamens nerveux partant du même nerf.

2°. En sorte que le cordon nerveux qui vient après l'entrecroisement à l'œil sous le nom de nerf optique, doit être formé de deux portions, dont l'une viendrait de la couche optique droite et l'autre de la couche optique gauche (1). En sorte que l'entrecroisement ou la décussation n'aurait lieu qu'entre les moitiés contiguës. Une moitié de chaque nerf va directement à l'œil correspondant, tandis que les autres moitiés doivent se croiser en se rendant aux yeux situés de côtés opposés.

Ces conséquences sont d'accord avec les résultats fournis par l'anatomie comparée.

Dans les poissons il y a entrecroisement complet des nerfs optiques; aussi chez plusieurs de ces animaux, et particulièrement chez l'esturgeon, les yeux sont diamétralement opposés, ils ne peuvent recevoir généralement les mêmes impressions.

L'harmonie de ces faits paraît clairement établir la disposition que M. Wollaston assigne aux nerfs optiques, et qu'il appelle pour cela *semi-décussation*.

Cette connexion des fibres nerveuses nous fait mieux concevoir la sympathie des deux yeux, et pourquoi les enfans donnent à leurs yeux une direction correspondante, et pourquoi l'esprit ne reçoit en général qu'une impression unique.

DE FERMON.

266. HISTOIRE NATURELLE DU GENRE HUMAIN; nouvelle édition, augmentée, et entièrement refondue, avec figures, par J.-J. VIREY, D. M. P., 3 vol. in-8., avec 10 pl. Paris, 1824; Crochard; prix, 20 fr., et 26 fr. franc de port.

Il sera rendu compte de cet ouvrage, important par son sujet, et remarquable par son exécution.

(1) Il est démontré aujourd'hui que les nerfs optiques prennent leur origine dans les tubercules quadrijumeaux antérieurs; mais le raisonnement de M. Wollaston s'applique aussi bien à ces points d'origine qu'aux autres.

MÉDECINE.

267. INSTITUTIONES MEDICINÆ PRACTICÆ, emendatæ atque adauctæ curâ Valeriani Aloysii BRERA. Tractatus primus februm simplicium doctrinam exhibens, auctore Joan. Bapt. BURSERIO. Vol. I, p. 226, in-8°. Prix, 3 fr. 70 c. Milan; 1824; Fusi, Stella et compagnie.

La réputation de Burseri était très-grande en Italie. On possède déjà une collection de ses ouvrages; mais la nouvelle édition, qui paraît sous la surveillance du professeur Brera, est augmentée de notes par ce savant. Elle est publiée par livraisons; elle sera beaucoup plus complète, et doit être lue avec intérêt; car rarement un aussi grand praticien que Burseri écrit sur la partie dogmatique de la science, et l'exposé des principes pratiques qui l'ont dirigé est toujours un résultat expérimental précieux. Voici les matières contenues dans cette première livraison. — Vita J. B. Burserii. — Burserii Oratio de retardatâ medicinæ practicæ perfectione. — Ejusdem præfationes. — Medicis Britannis Guillelmus Cullen-Brown. — Editoris præfatio, quâ demonstratur præstantia institutionum medico-practicarum, il. Jo. Bapt. Burserii, ac methodus eas exarandi neotericorum consiliis et observationibus.

TRACTATUS I. FEBRIUM SIMPLICIUM DOCTRINAM EXHIBENS.

- § I. *Incerta conditionis febrilis essentia, uti morbus considerata.*
- § II. *Probatur argumentum.*
- § III. *Hippocratis doctrina, et de febris scripta.*
- § IV. *Dogmaticorum doctrina, et de febris scripta.*
- § V. *Empiricorum doctrina, et empiricorum scriptores.*
- § VI. *Asclepiadis et methodicorum doctrina et scripta.*
- § VII. *A. Musæ praxis in febris, et de hoc medico scriptores.*
- § VIII. *A. C. Celsi præcepta, Celsi scripta et de hoc medico scriptores.*
- § IX. *Pneumaticorum doctrina, et de pneumaticis scripta.*
- § X. *Galenî doctrina; et scripta de febris.*
- § XI. *Februm doctrina à Galeno usque ad sæculum XVI; auctorum quos nominavimus, scripta chronologicè indicata. Ro-*

mani ac Græci post Galenum ; Arabes ; Salernitanæ scholæ medici ; Arabistæ.

§ XII. *Doctrina hippocratica restaurata seculo XVI.*

§ XIII. *Anatomes efficacia et de hac re scriptores classici.* (Benedictus, Vesalius, Fallopius, Eustachius, Columbus, Ingrassias.)

§ XIV. *Februm doctrina exeunte sec. XVI ; et hujus ætatis scriptores.*

§ XV. *Doctrina seculo XVI, et scriptores hujus seculi.*

§ XVI. Van-Helmontii, *Chimiatricorum* : et *Iatro-mathematicorum doctrinæ et scripta.*

§ XVII. *Doctrina medica principio sec. XVIII ; et monumenta medico-litteraria hujus ætatis.*

§ XVIII. Stahlî, F. Hoffmanni, et Boerhaavii *doctrina et scripta de febris.*

§ XIX. Halleri *doctrina et scripta de ed.*

§ XX. Sauvagesii, Bordeu et Fabre *doctrina et scripta.*

§ XXI. R. Whytt *doctrina et scripta.*

§ XXII. F. Torti *præcepta.*

§ XXIII. Van-Swieten, Dehaen et Stoll *præcepta et scripta.*

§ XXIV. Burserii nostri *Pyretologia.*

§ XXV. *E quibus mendis sù purganda.*

§ XXVI. Cullenî *doctrina.*

§ XXVII. Jo. Brown *doctrina.*

D. F.

268. ESSAI SUR LA CAUSE PROCHAINE DE LA MALADIE appelée *Phlegmasia dolens*, œdème douloureux ; par DAVID, D. DAVIS, M. D. (*Medico-chirurg. Transactions*, 12^e. vol., 2^e. part.)

L'auteur ayant pour but dans ce Mémoire de faire connaître la cause prochaine de l'œdème, particulièrement chez les femmes en couches, commence par rappeler les opinions des auteurs qui se sont spécialement occupés de cette maladie. On a successivement admis, dit M. Davis, quatre hypothèses plus ou moins rapprochées de la véritable cause de l'œdème des femmes en couches. Mauriceau, dans le 1^{er}. volume de la 5^e. édition de son *Traité des maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées*, p. 446, attribue l'œdème douloureux à la métastase des lochies ; Mesnard dans son *Guide des accoucheurs*, partage la même opinion à quelques modifications près. La suppression des lochies,

selon lui, cause une distension des vaisseaux, dont le résultat est la stase et la coagulation de la lymphe dans les parties malades.

La seconde hypothèse est celle des métastases lacteuses, hypothèse, qui se trouve développée dans les œuvres posthumes de Puzos, publiées en 1759, six ans après sa mort, et que Levret défendit dans un Mémoire qu'il publia dans le courant de la même année, dans le Journal de médecine de Paris (1). La 3^e. supposition, qui a, comme la précédente, éprouvé diverses modifications, consiste à admettre comme cause de l'œdème, l'obstruction des vaisseaux lymphatiques dans les parties malades, ou un autre état morbide de ces parties. Les auteurs qui ont les premiers en Angleterre défendu cette opinion, sont MM. Charles White de Manchester, en 1784, et Charles Brandon Trye de Gloucester en 1792.

Enfin la 4^e. hypothèse, dans laquelle la vérité a été entrevue, est celle du docteur Hull, qui publia en 1800 un essai sur le *Phlegmasia dolens*. Voici la traduction littérale de ce qu'il dit à ce sujet. « La cause prochaine de cette maladie (l'œdème douloureux) consiste dans une affection de nature inflammatoire, » qui produit subitement une exhalation de sérum et de lymphe » coagulable dans le tissu cellulaire du membre. Le siège de » l'inflammation est, je crois, dans le muscle et le tissu cellulaire, et » à la face interne de la peau. Dans quelques cas, l'inflammation » de ces parties peut se communiquer aux gros vaisseaux sanguins, aux nerfs, aux vaisseaux lymphatiques et aux glandes environnantes. »

On voit que, dans cette théorie, deux propositions fondamentales sont avancées, c'est-à-dire : 1^o. une inflammation qui produit un épanchement considérable de sérum et de lymphe coagulable dans le tissu cellulaire; 2^o. le siège assigné à la maladie.

Cependant, M. Hull ne cite aucune observation propre à confirmer cette théorie; car à peine donne-t-il quelque attention à une observation que Zinn publia en 1753 dans le second vol. des Commentaires de la Société royale des Sciences de Göttingue et qui me paraît aujourd'hui digne d'attention. *Observation de*

(1) Il a d'ailleurs parlé avec détail de l'étiologie de l'œdème des femmes en couches, dans son livre, *l'Art des accouchemens*, sous le titre : *des Infiltrations lacteuses*. (Voy. 3^e. édit., p. 176.)

Zinn (1) : Une femme mourut deux mois après ses couches. Les lochies s'étant supprimées, le membre droit était devenu œdémateux, et le gonflement s'étendait depuis l'aîne et la grande lèvre de ce même côté jusqu'à l'extrémité du membre. Lorsqu'on fit l'ouverture, on observa un gonflement et une induration assez marquée des glandes inguinales, mais surtout une grande diminution dans le diamètre de la veine crurale. Après avoir rappelé cette observation de Zinn, M. Davis rapporte trois observations d'œdème, dont la terminaison a été fatale, en sorte qu'il a pu déterminer avec précision les changemens morbides qui ont lieu ordinairement à la suite de cette maladie.

Le 1^{er} cas est celui d'une jeune femme (Caroline Dunne), de 21 ans, d'une faible constitution, qui, après avoir été en travail pendant vingt-sept heures, accoucha d'un enfant mâle, le 7 février 1817; elle perdit un peu de sang avant et après la sortie de l'enfant; il fallut introduire la main dans l'utérus pour extraire le placenta. Au bout de six jours, il y eut de la fièvre, inflammation des lèvres de la vulve, gonflement œdémateux, écoulement jaune abondant par le vagin, mais sans odeur. Après quelques jours de calme, qui faisaient espérer de sauver cette jeune femme, quoiqu'elle se plaignit toujours de crampe et d'engourdissement dans la jambe gauche, la maladie prit une nouvelle intensité, le gonflement augmenta, et la mort eut lieu le 4 mars, vingt-cinq jours après l'accouchement. M. Lawrence fit l'ouverture du cadavre :

L'extrémité inférieure gauche était œdémateuse, sans décoloration de la peau. Les glandes inguinales étaient un peu gonflées, comme elles le sont ordinairement dans les hydropisies, mais sans trace d'inflammation. La veine fémorale depuis le genou, et la veine iliaque externe jusqu'à son point de réunion avec celle du côté opposé étaient distendues et entièrement bouchées par une concrétion semblable intérieurement à un caillot de sang. Les parois de la portion fémorale de la veine étaient épaissies, d'un rouge foncé, et remplies par un caillot de sang adhérent très-fortement à la membrane interne, au point qu'on ne pouvait l'enlever. Comme la rougeur de l'artère pouvait tenir à l'imbibition, et être le résultat du contact du caillot, on ne pou-

(1) Cette observation avait été traduite en anglais et publiée dans le *Medical museum*, vol. 1^{re}., p. 335.

vait regarder ce seul signe comme une preuve de l'inflammation du vaisseau. Le tronc de la veine profonde était aussi rempli par un caillot; mais la veine saphène et ses branches étaient vides : la substance qui remplissait la veine iliaque externe et la veine iliaque primitive, ressemblait au caillot lamelleux qu'on trouve dans un sac anévrisimal, ou du moins il était mélangé avec une très-petite quantité de particules rouges.

La capacité du vaisseau était remplie par cette matière, qui était beaucoup plus adhérente à ses parois que dans la veine fémorale; l'adhérence était telle, que l'on eût dit le caillot d'un sac anévrisimal ancien. Mais au milieu de cette substance il y avait une cavité contenant environ une cuillerée à café d'un liquide épais, d'un brun rougeâtre, ayant la consistance du pus. M. Travers pense que la substance qui occupait la partie supérieure du tronc veineux, et le fluide contenu dans le milieu de ce caillot avaient été déposés pendant la vie, après l'inflammation de ce vaisseau : que ce dépôt était un produit de l'inflammation, et que la veine était totalement obstruée.

Il n'y avait rien de remarquable dans les organes de l'abdomen, même vers la matrice. La première des planches jointes à ce mémoire représente d'une manière fort claire la disposition du caillot et l'état de la veine.

Le 2^e. cas est celui d'une dame d'un tempérament sanguin et nerveux, qui mourut subitement six semaines après sa seconde couche, au milieu d'une convalescence, jusque-là, sans accident. Le lendemain de sa couche elle avait été prise d'une péritonite puerpérale, qui avait cédé aux saignées répétées et aux applications de sangsues sur l'abdomen. Il y avait eu une rechute, dont les accidents furent combattus avec succès; le membre gauche était cependant devenu œdémateux; ce gonflement avait disparu et la malade pouvait mouvoir la cuisse et la jambe sans douleur, lorsqu'elle succomba. On trouva dans l'abdomen quelques adhérences dans les viscères, traces de la péritonite; et dans la veine iliaque externe gauche on trouva des dépôts de lymphes coagulées adhérents aux parois, qui elles-mêmes étaient épaissies et très-adhérentes extérieurement au tissu cellulaire. Les espèces d'incrustations qui diminuaient la capacité du vaisseau, étaient surtout remarquables immédiatement au-dessous du ligament de Poupert. La veine n'avait guère en cet endroit plus de la moitié de son diamètre. Les glandes inguinales n'étaient point malades. La veine iliaque

droite était dans l'état naturel. Une seconde figure est jointe au mémoire de M. Davis.

La 3^e. observation a été recueillie par le Dr. Oldknow de Nottingham. Jane Elliot eut, en septembre 1820, une couche d'abord heureuse, n'éprouva aucun accident jusqu'au 20^e. jour, époque à laquelle elle fut prise d'une forte diarrhée avec fièvre; les astringens furent donnés avec succès. Au 30^e. jour cet accident se renouvela, l'extrémité gauche devint douloureuse et gonflée, la fièvre augmenta et la malade mourut le 34^e. jour après sa couche.

En examinant le membre, le lendemain de la mort, on trouva la veine fémorale jusqu'au tiers inférieur de la cuisse, et toutes les veines iliaques dilatées, et contenant des couches adhérentes de sang coagulé, semblable à celui qu'on rencontre dans les sacs anévrismatiques, mêlé avec un fluide grumeleux, brunâtre, plus ou moins mélangé avec de l'air, et qui bouchait presque entièrement l'intérieur des vaisseaux. On apercevait la même altération, mais moins marquée, dans la veine cave, jusqu'au point de réunion des veines émulgentes. Les membranes des veines étaient fortement enflammées et très-adhérentes aux parties environnantes. Cette altération de la veine est fort bien représentée dans la 3^e. figure.

4^e. observation. Mistriss L., d'une constitution délicate, très-nerveuse, eut son cinquième enfant le 2 juillet 1821; elle avait été sujette, pendant le temps de ses autres couches, à diverses affections fébriles. Elle se porta bien jusqu'au 7^e. jour après son accouchement, époque à laquelle ayant été exposée dans un courant d'air, elle fut saisie d'un violent frisson, à la suite duquel, lorsque la chaleur revint, elle ressentit dans le côté droit de la poitrine une douleur qui augmenta rapidement d'intensité; elle fut largement saignée, mais sans amélioration remarquable dans son état. Cependant, après avoir eu recours encore à la saignée, aux sangsues et aux vésicatoires, on parvint à diminuer le point de côté; le pouls resta toujours fréquent; mais plus tard les symptômes s'aggravèrent beaucoup, l'œdème des membres survint, et la malade succomba le 23 de juillet.

À l'ouverture du corps, on trouva des traces d'inflammation dans le côté gauche de la poitrine; il y avait des fausses membranes à la surface de la plèvre costale; six onces d'un liquide séreux étaient épanchées dans la cavité de la plèvre. Le poumon était d'un rouge.

brun. Le côté droit de la poitrine était sain. Les viscères de l'abdomen n'offraient pas de traces d'altération.

Le membre inférieur gauche et la grande lèvre de ce côté étaient, avons-nous dit, œdémateux. En examinant les vaisseaux, on trouva les veines iliaques des deux côtés gorgées de sang, n'offrant extérieurement aucune trace d'altération, et n'étant adhérentes à aucune partie environnante. Les glandes inguinales n'étaient pas du tout gonflées. On trouva, en incisant la veine iliaque gauche, un caillot d'une consistance ferme, adhérent à la surface interne du vaisseau; les parois étaient aussi épaissies par suite de l'inflammation de ce côté; le retour du sang était impossible. Le tronc commun de la veine iliaque droite et de l'iliaque externe, était aussi rempli par un caillot qui partait du point de départ des iliaques de la veine cave inférieure.

M. Davis rapporte aussi une des observations que le Dr. Boulland a publiées sur l'obstruction des veines, dans le cahier de janvier 1823 du *Journal de Physiologie* de M. Magendie.

Il ajoute encore une observation de gonflement d'une des extrémités inférieures chez une femme qui n'avait pas eu de couches, et chez laquelle M. le Dr. Birkbeck pouvait suivre très-bien le trajet de la veine fémorale le long de la partie supérieure et interne de la cuisse, malgré le gonflement de l'aîne; on pouvait même distinguer des renflemens qui correspondaient probablement à la position des valvules.

M. Davis rappelle encore un fait intitulé, *Cas de rupture de la veine iliaque pendant la grossesse*, qui a été inséré dans le *London medical Repository* (2^e. vol., p. 456), dans lequel, à l'ouverture du corps, sir William Blizard trouva l'utérus très-distendu, à cause de la grandeur extraordinaire du fœtus; en sorte que la pression sur les veines avait dû être très-grande. Divers autres cas, rapportés par Morgagni (1), M. Hufeland (2), et M. Hugo (3), viennent encore à l'appui des opinions de M. Davis, qui sont les suivantes :

Le gonflement du membre dans l'œdème a lieu de haut en bas, s'aperçoit d'abord dans l'aîne et les parties adjacentes. La compression des veines iliaques par l'utérus développé, est la cause de

(1) Lettre 56, article 10.

(2) *Journal der practischen Heilkunde*, juin 1820.

(3) *Lond. med. repository*, vol. XIX, p. 212.

l'œdème des femmes en couches, et on savait très-bien déjà que, pendant la grossesse, les veines superficielles sont souvent affectées de varices, et que les jambes sont gonflées. Le lieu de la douleur qu'accusent les femmes avancées dans leur grossesse, confirme l'opinion que l'inflammation de la veine, et plus tard l'œdème, sont le résultat de la pression exercée. Cependant on trouve une observation de feu M. Wilson, insérées dans les *Transactions médico-chirurgicales*, vol. 3, p. 70, dans laquelle l'obstruction de la veine cave inférieure eut lieu sans gonflement des membres. Dans l'ouvrage de Hogdson sur les maladies des veines et des artères, et dans l'essai publié récemment par M. Travers, sur les blessures et les ligatures des veines (1), on trouve des faits qui prouvent les suites graves des maladies des veines; et certainement l'effort, par suite duquel il s'établit un nouveau circuit circulatoire après l'obstruction d'un tronc veineux principal, est un accident très-grave; le temps nécessaire, pour que ce changement dans la circulation ait entièrement lieu, varie de cinq semaines à cinq mois. Quand ce travail, ce *molimen* dure plusieurs mois, rarement le retour à la santé est complet.

Des faits que nous venons d'exposer il résulte, selon M. Davis, qu'on voit que la principale indication à remplir est de produire promptement la résolution de l'inflammation de la veine, et de prévenir les accidens que nous avons indiqué être la suite des inflammations des gros troncs veineux; car la cause prochaine de l'œdème des femmes en couches (*phlegmasia dolens*) est une violente inflammation des veines iliaques et des branches collatérales, inflammation qui s'étend quelquefois jusqu'à la partie inférieure de la veine cave.

Rarement les saignées générales, mais toujours les évacuations locales, ont été employées avec avantage : à la fin on a retiré aussi quelques bons effets de l'application d'un vésicatoire sur l'aîne. Cependant, quand on emploie les saignées générales, il faut prendre garde à l'état de fatigue et d'épuisement auquel sont réduites quelquefois les personnes atteintes de *phlegmasia dolens*, car une partie du sang séjourne dans le membre, et ne tourne réellement pas au profit de la circulation générale : de là ces palpitations, ces syncopes, cette faiblesse extrême et autres symp-

(1) *On wound and ligatures of veins*, Londres.

tômes, qui ont lieu surtout lorsque le gonflement du membre a lieu. La saignée a été remplacée heureusement par les préparations de digitale.

Les antimoniaux (la poudre de Dover, etc.) ont offert peu d'heureux résultats. Il est utile de tenir le ventre libre.

Tel est en raccourci le travail de M. Davis; il confirme, sur ce point de pathologie, les recherches de M. Bouillaud.

Deux autres mémoires ont été publiés sur ce sujet; ce sont ceux de MM. John W. Francis et David Horsack, de New-York. Ils sont insérés dans le 1^{er} numéro du *New-York medical and physical Journal*. M. Horsack a donné au *phlegmasia dolens* le nom de *cruritis*. Sur cette maladie on trouve aussi un bon mémoire de feu le D^r. Bateman, inséré dans l'Encyclopédie anglaise de Rees (*Rees's Cyclopaedia*).

Nous espérons dans un prochain cahier pouvoir parler des deux mémoires de MM. Francis et de Horsack, qui offrent réellement de l'intérêt.

DEFERMON.

269. RECHERCHES SUR LA PHLEGMASIA ALBA DOLORNS; par M. VELPEAU, D. M. (*Archiv. de Médec.*, oct. 1823, p. 220.)

M. Velpeau rapporte dans ce mémoire trois cas de *phlegmasia dolens*, à la suite de cette maladie. Les femmes qui font le sujet de ses observations, ont succombé. Les autopsies cadavériques ont été faites avec un très-grand soin, et les résultats en sont exposés avec netteté et précision. L'auteur confirme l'opinion reçue sur la nature de l'engorgement des membres par suite de l'oblitération des veines; mais ce qu'il y a de neuf dans ce mémoire, c'est la double altération des symphyses et des veines. L'inflammation des surfaces articulaires semble avoir été l'un des premiers points de départ de la maladie, et n'avait pas encore attiré l'attention des observateurs.

Dans le premier cas, les veines ont été enflammées; dans le second, elles contenaient du pus; dans un des cas il y avait aussi du pus dans les vaisseaux lymphatiques, et jusque dans le canal thoracique; il y avait aussi obstruction des veines et infiltration. Dans le troisième cas l'infiltration existait sans véritable obstruction veineuse. Ces faits sont donc tout-à-fait d'accord avec les recherches de M. Bouillaud, et les résultats du travail de M. Davis. Les conséquences tirées par M. Velpeau sont les suivantes :

1^o. Le gonflement aigu des membres abdominaux, chez les

femmes en couches, reconnaît pour cause, dans quelques cas au moins, une inflammation des symphyses ou des veines.

2°. D'un autre côté les accidens observés sur le vivant se rapporteraient aussi-bien à une lésion grave des veines profondes qu'à celle des vaisseaux lymphatiques.

3°. Jusqu'à présent il reste encore à démontrer que ces derniers organes soient véritablement la cause du *phlegmasia alba dolens*.

4°. Des maladies de nature tout-à-fait différentes ont été rangées sous le même titre, et c'est là ce qui a pu en imposer et contribuer à répandre la confusion sur cet objet d'ailleurs assez obscurément décrit par un grand nombre de médecins.

Une remarque importante faite par M. Velpeau, c'est la suivante : dans les trois cas qu'il rapporte, l'altération existait du côté gauche, et dans ces trois cas l'enfant est venu en première position, l'occiput derrière la cavité cotiloïde gauche. D. F.

270. SUR L'HYPERTROPHIE DU CERVEAU. (*Journal de Méd. prat. de Hufeland*, mai 1824, pag. 114.)

M. Hufeland, auteur de cet article, a observé très-souvent, en faisant l'autopsie d'individus qui avaient présenté tous les symptômes d'*hydrocéphale aiguë*, et chez lesquels on n'a trouvé que fort peu ou point de sérosité dans les ventricules du cerveau, que cet organe avait acquis un volume plus considérable que ne le comportait la capacité de la cavité crânienne, et qu'en conséquence il devait se trouver comprimé. M. Hufeland inféra de cette observation que le cerveau, particulièrement chez les enfans, peut être le siège d'une nutrition trop active, aussi-bien que les autres organes, et présenter un volume plus considérable qu'à l'ordinaire. Si, dans cet état, le crâne ne se prête pas, à cause d'une ossification déjà trop avancée, à ce précoce développement du cerveau, il est évident qu'il sera comprimé, et qu'il pourra donner lieu à tous les phénomènes qui caractérisent l'*hydrocéphale aiguë*. L'auteur va plus loin; il pense que les congestions, par suite l'inflammation, causes communes de l'épanchement séreux dans le cerveau, sont produites par la compression de cet organe, et qu'en conséquence l'*hydrocéphale aiguë* n'est souvent qu'une suite d'une semblable *physconie* de l'organe cérébral.

Du reste, M. Hufeland ne soumet ces réflexions que comme étant dignes de fixer l'attention des médecins; il ajoute que, si

elles se confirment, on aura une preuve de plus de l'importance de soigner l'éducation tant physique que morale des enfans, en évitant avec soin tout ce qui peut contribuer à un trop prompt développement de la masse cérébrale : l'exercice précoce des fonctions intellectuelles : l'usage des boissons spiritueuses, des alimens trop épicés, du café, etc. doivent soigneusement être évités; on cherchera, au contraire, à favoriser le développement de l'action musculaire; on ordonnera de fréquentes lotions froides sur la tête, et l'on prescrira de temps en temps, selon l'ancien usage, de légers purgatifs: tels sont, selon M. Hufeland, les meilleurs préservatifs contre cette maladie, malheureusement trop fréquente de nos jours.

DUDAN.

CHIRURGIE.

271. CAS D'HYDROCÉPHALE CHRONIQUE, dans lequel on a pratiqué la ponction; par M. ROBERT BROWN, chirurgien. (*Lond. med. and phys. Journ.*, fév. 1824, p. 103.)

M. Robert Brown ayant vu échouer les divers modes de traitement jusqu'ici employés contre l'hydrocéphale chronique, c'est-à-dire les excitans du système absorbant unis aux dérivatifs et aux toniques, a pensé à pratiquer de nouveau la paracentèse de la tête; les blessures graves qui peuvent être faites au cerveau avec une impunité apparente, permettent, dit-il, d'espérer qu'en pratiquant cette opération, on pourra obtenir quelque guérison. Je ne sais si M. R. Brown connaît les tristes résultats de la ponction, lorsqu'elle a été pratiquée avant lui, mais il n'en parle pas; aussi rappellerons-nous ici que Petit a pratiqué plusieurs fois la ponction dans l'hydrocéphale chronique, et que ce qu'il dit des résultats de cette opération, ne peut qu'ajouter aux motifs qui l'ont fait proscrire; car, malgré l'espoir que M. Brown conçoit d'après le mieux momentanément à la suite de l'opération, son malade a succombé plus promptement que s'il n'y avait pas eu d'opération.

Voici en raccourci l'observation de M. Brown. Robertine Cousin, petite-fille de 5 mois, sœur jumelle d'un autre enfant, fut malade pendant trois semaines, et on lui administra pendant ce temps, avant qu'on réclamât les soins de M. Brown, le remède populaire pour les maladies des enfans, appelé *Godfrey's cordial*, qui est employé avec une confiance aveugle par les mères et les

nourrices, et qui a des suites très-fâcheuses, à cause de la quantité d'opium qu'il contient. Lorsque M. Brown fut appelé le 16 septembre 1823, il trouva l'enfant couché sur le dos, il était très-tranquille; sa tête était volumineuse, les fontanelles étaient augmentées, les pupilles dilatées et les lèvres peu mobiles, enfin la fluctuation du liquide était manifeste.

Ce chirurgien prescrivit d'abord un vésicatoire à la nuque, qui ne prit pas, et des frictions sous les aisselles avec un scrupule d'onguent mercuriel toutes les six heures, puis on fit prendre les pilules suivantes : poudre de digitale, 6 gr. ; mercure doux, 1 ℥; mucilage, q. s. Faire 10 pilules dont on fera prendre toutes les 3 heures.

Peu d'amélioration suivit cette médication; M. Brown proposa la ponction. Après beaucoup de difficultés de la part des parents, on y consentit : elle fut faite le 17 septembre. L'enfant fut placé sur les genoux d'une femme, la tête pendante, mais bien fixée, de manière à ce qu'il n'y eût pas de mouvement. Une incision fut faite avec une lancette à l'angle frontal antérieur du pariétal, et on introduisit ensuite un trocart avec précaution. En retirant le stylet, il s'écoula par la canule ℥ ix et 3 iiii d'une eau limpide, mais citrine; on appliqua ensuite un bandage de tête.

Le soir, les signes de compression cérébrale avaient cessé; l'enfant semblait plus libre dans ses mouvemens; il ouvrait les yeux et les refermait; le ventre était devenu libre, l'urine était rendue facilement. Jusqu'au 21 l'enfant alla assez bien, mais il toussait. On crut devoir donner la prescription suivante : oxymel scillitique iij, éther nitrique ℥ij, teinture de camphre composée ℥ij, teinture de digitale xxx minimes (30 gouttes environ), eau de menthe poivrée ℥iij. On donnait une cuillerée à café toutes les trois heures à l'enfant. Le 23 et le 24 on remarque que l'enfant louché; il passe des nuits agitées, les fontanelles paraissent distendues, on sent la fluctuation revenue. M. Brown propose de nouveau l'opération, la mère s'y refuse. Jusqu'alors le poulx avait varié de 170 à 150 et 157. On continue les médicamens indiqués; le 29 on ne sentait pas la fluctuation, les fontanelles étaient affaissées.

L'enfant n'offrit rien de particulier jusqu'au 4 octobre, époque à laquelle le strabisme revint; il y avait eu des convulsions pendant la nuit, la fluctuation était sensible. La mère négligeait les frictions, et sortait avec son enfant pour aller causer dans le voisinage. On remplaça le bandage de tête par des bandelettes

agglutinatives. Le 6, l'enfant ayant une diarrhée très-considérable il était très-agité; on lui fit prendre la mixture suivante : *mixturæ cretæ* ℥iv, *tincturæ opii* x, *tincturæ catechu* f. ℥ij. On en donnait une cuillerée après chaque selle liquide. Du 8 au 16 décembre, le fluide s'accumula de nouveau dans le cerveau, et l'enfant était dans un coma profond. Le père de l'enfant consentit à ce que M. Brown tentât de nouveau l'opération. La circonférence de la tête était de 18 pouces et $\frac{1}{2}$ anglais, et il y avait 11 po. $\frac{1}{4}$ d'une oreille à l'autre. L'enfant était alors constipé. M. Brown pratiqua l'opération du côté gauche, de la même manière qu'il l'avait déjà faite, près de la fontanelle antérieure, au milieu de l'espace qu'il y a entre cette fontanelle et le sinus longitudinal supérieur; mais il ne sortit que du sang. Il refit une autre ponction à un pouce de la première: il sortit d'abord par cette ouverture un peu de sang et plusieurs petites parties du cerveau, mais en changeant la position de la canule, il sortit ℥xx $\frac{1}{2}$ de sérum teint de sang. Après l'opération l'enfant parut très-malade, vomit, eut une évacuation alvine considérable; mais bientôt après il redevint sensible, dirigeait ses yeux, et semblait sourire à sa mère. On appliqua un bandage, et on conseilla de donner toutes les huit heures une des pilules ainsi composées: mercure doux 1 scrupule, poudre de digitale 4 gr., gomme arabique q. s.; faites 6 pilules. Enfin le 18 on retira encore, par la deuxième ouverture ℥vj d'un fluide semblable à celui qu'on avait déjà obtenu.

Le 20, encore une ponction fut faite à l'angle frontal du pariétal droit, et on obtint, par un courant continu, ℥iv et $\frac{1}{2}$ de sang, qui se coagula immédiatement dans le vase dans lequel il fut reçu. Pendant l'opération l'enfant fut au plus mal; il vomit, eut des convulsions, la respiration était stertoreuse. Le 21 l'enfant était toujours fort mal: les tégumens étaient distendus. On craint une hémorragie interne. Le 22 au matin on vint en grande hâte chercher M. Brown pour lui dire que la tête de l'enfant était crevée (*burst*) et qu'une grande quantité d'un fluide sanguinolent s'était échappée. Ce fluide était semblable au serum sanguinolent déjà obtenu. M. Brown introduisit une sonde dans une ancienne ouverture, et il retira ℥ij $\frac{1}{2}$ d'un sérum sanguinolent. On continua les pilules.

Le 23, l'enfant était extraordinairement mieux; il était enjoué, sensible aux caresses de sa mère. 1 once et demie de sérum coloré fut encore retirée. Dans la nuit du 24 l'enfant eut un accès de convulsion à la suite duquel il succomba.

On examina la tête de cet enfant et on trouva à l'ouverture, après avoir divisé les tégumens d'une oreille à l'autre, que les os pouvaient être facilement séparés, et ne tenaient les uns aux autres que par les membranes : la dure-mère était très-adhérente, l'arachnoïde était facilement enlevée, le cerveau était très-pâle et extrêmement mou. En séparant les hémisphères il s'échappa beaucoup d'eau, et un mouvement accidentel de la tête causa la rupture du corps calleux, l'éconlement, et laissa les ventricules latéraux ouverts, et empêcha d'en faire un examen régulier.

A travers la déchirure du corps calleux on trouva le trou de Monro tellement agrandi, qu'il pouvait recevoir le bout du doigt. La mollesse (*pulpiness*) du cerveau était telle, qu'on ne pouvait distinguer la voûte; cependant les deux piliers antérieurs étaient bien visibles. L'entonnoir était augmenté en dimensions. Les ventricules latéraux étaient élargis, les parois en étaient très-minces et ils étaient distendus par un fluide sanguinolent. Dans la corne postérieure du ventricule gauche (cavité ancyroïde) il y avait un caillot de sang de la grosseur d'une noisette. Les plexus choroïdes étaient décolorés, et recouverts par une grosse grappe d'hydatides. Par suite de la libre communication des deux ventricules, le fluide était épanché partout; la quantité de ce liquide, qui fut retiré pendant l'examen, s'élevait à environ une quarte (*a quart*) (1).

DEFERMON.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

273. SUR L'ORIGINE DU KINA NOVA; par M. HAYNE. (*Berlin. Jahrbuch. der Pharm.*, 25^e. année, 2^e. part., 1823, p. 6.)

L'auteur ayant établi une comparaison détaillée entre le *Kina nova* et l'écorce désignée sous le nom de *Cinchona oblongifolia*, dans la collection envoyée par M. de Humboldt au docteur Köhler, et étiquetée de la propre main de M. Bonpland, a trouvé une ressemblance si parfaite, qu'il ne peut se refuser à les considérer comme appartenant au même arbre. Il a aussi formé des séries d'écorce, d'épaisseurs croissantes, et il a reconnu par ce moyen que le quinquina rouge ordinaire et le kina nova devaient leur origine au même végétal, et ne différaient que parce

(1) La quarte est le quart d'un gallon, et le gallon vaut environ cinq pintes de Paris.

que l'un est pris sur le tronc ou les grosses branches, et l'autre sur les branches plus jeunes. L'auteur s'efforce de prouver que la présence de la cinchonine dans le kina rouge et son absence dans le kina nova n'ôtent rien à la vraisemblance de son assertion.

ROBINET.

273. OBSERVATIONS SUR L'ÉCORCE DU CULILAVAN (*cortex Culilabani*); par M. SCHLOSS. (*Neues Journ. der Pharm.*, 8^e. vol., 2^e. cah., 1824, p. 106.)

Cette écorce est presque bannie de la matière médicale : M. Schloss n'y a rien trouvé qui soit bien capable de l'y rappeler. Une résine, une huile volatile, une matière extractive amère, sont des principes qui se rencontrent presque partout. ROBINET.

274. SUR LA RACINE DU LAPATHUM ACUTUM des officines; par DURBACH.

L'auteur fait remarquer les nombreuses contradictions qui existent dans les auteurs sur la racine de patience des officines. Il se propose de prouver, dans un second mémoire, à quelle plante il convient de s'arrêter définitivement. ROBINET.

ART VÉTÉRINAIRE.

275. MÉMOIRE SUR LES MOYENS DE RECONNAÎTRE L'ÂGE DU CHEVAL (Élicologie); par M. GIRARD fils, prof. à l'école d'Alfort. In-8. av. pl. Paris; Béchet jeune.

On était convaincu depuis Bourgelat qu'il n'était possible de reconnaître l'âge du cheval qu'à l'inspection des dents, et l'on avait bien démontré l'impossibilité de tirer aucuns caractères, même approximatifs, des plis de la peau, des nœuds de la queue, de l'état des salières, du grisonnement des poils; mais on se laissait toujours guider par l'empirisme le plus aveugle et le moins raisonné; et, malgré les travaux de Ténon, de Pessina, de M. Girard père, on restait au même point où Lafosse et Bourgelat avaient laissé, il y a soixante ans, cette partie importante des connaissances vétérinaires. M. Girard fils a cherché si dans l'anatomie et la physiologie des dents il ne serait pas possible de trouver des principes fixes et invariables qui pussent tenir lieu d'une expérience souvent trompeuse, et qu'il faut toujours, lorsqu'elle n'est point raisonnée, payer d'un grand nombre de fautes.

Il commence par décrire les dents; insiste peu sur les crochets

et les molaires, dont l'étude lui paraît peu importante à la connaissance de l'âge; mais il entre dans de grands détails sur la forme, l'organisation, le mode d'éruption, d'accroissement et de remplacement des incisives.

La forme des pinces et des mitoyennes est plus régulière que celle des coins; leur longueur est plus considérable à la mâchoire supérieure qu'à l'inférieure; lorsqu'elles ont acquis tout leur développement, et qu'elles ne sont encore que peu usées, elles sont, vers l'extrémité de leur partie libre, aplaties d'avant en arrière; en s'approchant du bord alvéolaire, elles deviennent arrondies, puis triangulaires, puis enfin aplaties d'un côté à l'autre. Ces dents étant chassées au dehors par le resserrement des alvéoles au fur et à mesure qu'elles sont usées, toutes les parties rondes, triangulaires, aplaties, viennent successivement former la table, et l'instant où elles paraissent étant à peu près le même dans tous les chevaux, il a suffi de le noter.

Chaque dent incisive est percée de deux cavités: l'une, extérieure, enveloppée par un cercle d'émail; l'autre, intérieure, qui loge la pulpe tant qu'elle existe. Ces deux cavités se croisent dans l'intérieur de la dent; l'externe se porte du côté du bord postérieur de la dent, l'interne vers le bord antérieur. Les différentes formes que prend la première, sa disposition, la persistance pendant quelque temps du cornet émailleux qui l'enveloppait, l'apparition du cul-de-sac de la cavité intérieure, sont autant de changemens dont l'anatomie et la physiologie rendent parfaitement raison, et qui servent encore à éclairer sur l'âge des chevaux. Il suit de toutes les observations de M. Girard fils, observations dont nous n'avons pu exposer que les principales, que l'âge du cheval se reconnaît,

- 1°. Par l'éruption des dents caduques;
- 2°. Par le rasement des incisives (on appelle ainsi la disparition naturelle de la cavité extérieure);
- 3°. Par l'éruption des remplaçantes;
- 4°. Le rasement des incisives;
- 5°. Les diverses formes arrondies, triangulaires, aplaties latéralement, que prennent les incisives;
- 6°. La disparition du cornet dentaire extérieur, et l'apparition de l'interne, etc.

Cette manière d'étudier l'âge est beaucoup plus méthodique et plus certaine; rien n'est donné au hasard, tout est une suite né-

cessaire de l'organisation, du développement et de l'usure des incisives, et l'on peut pousser jusqu'au delà de 20 ans des notions qui, après 8 ans, ne présentaient auparavant que du vague et de l'incertitude.

L'auteur a eu soin surtout de recommander de ne jamais prononcer d'après un seul caractère et de les faire tous concourir à former le jugement; ainsi, quoiqu'il affirme et qu'il prouve que l'on ne doit accorder presque aucune confiance au rasement des incisives supérieures, à la direction des dents, à l'entaille que présente souvent le coin supérieur, à l'éruption des crochets; il ne pense pas que ces caractères doivent être rejetés; peut-être au contraire serait-il utile de les consulter, en ayant égard à leur peu de valeur.

On pense généralement que les dents longues sont un indice de vieillesse; mais il était auparavant impossible de prononcer au juste sur l'âge des chevaux chez lesquels la mâchoire présentait cette conformation. Cette difficulté n'en est plus une aujourd'hui, ou du moins elle est devenue bien peu de chose: ainsi on a observé que les incisives doivent présenter au dehors, depuis la gencive jusqu'à la table, une longueur de 6 à 7 lignes, suivant la taille des animaux, et qu'elles s'usent chaque année d'une ligne dans les chevaux fins, et d'une ligne et demie dans les chevaux communs. Si elles sont trop longues, elles sont trop peu usées, et le cheval paraît moins vieux qu'il n'est, d'autant d'années que ses dents ont de lignes ou de lignes et demie de plus. C'est le contraire si les dents sont trop courtes, autant elles ont de lignes de moins, autant l'animal a d'années de moins qu'il ne marque. Il suit de là que les marchands, en sciant les dents aux chevaux chez qui elles sont trop longues, rendent moins difficile la tâche de celui qui cherche à savoir leur âge, puisqu'ils exécutent en réalité ce que l'on n'eût pu faire que par approximation par la pensée. Un chapitre sur les chevaux mal bouchés, sur les ruses des marchands relativement à l'âge, une table synoptique, et deux planches renfermant plusieurs figures, terminent ce mémoire, sur lequel nous regrettons de ne pouvoir donner plus de détails. D.F.

FIN DU TROISIÈME VOLUME.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, No. 4,
PLACE DE L'ODÉON.







